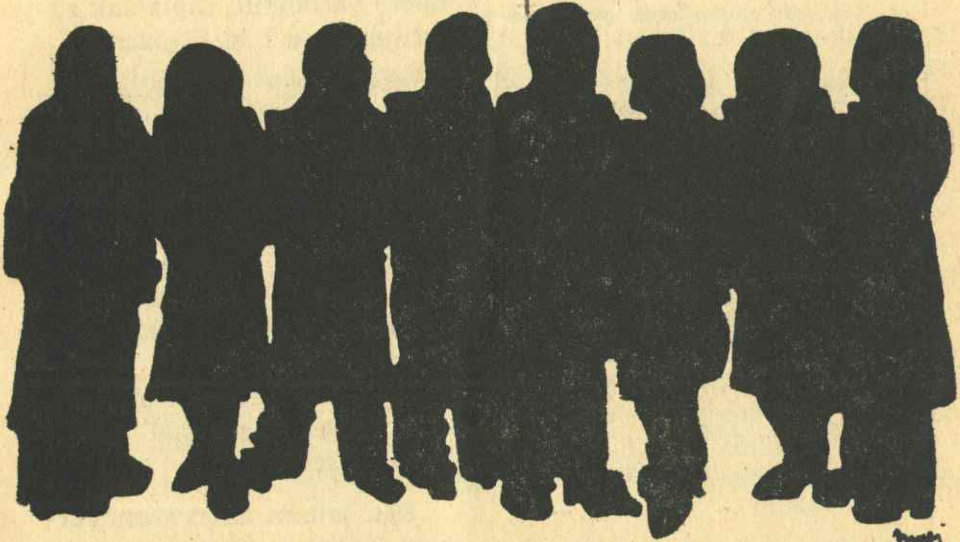
Ankara Eczacı Odası Bülteni

ANKARA ECZACI ODASI YAYIN ORGANIDIR.



yaşasın ankara ecza koop.

SAYI : 1 CİLT : 2 ŞUBAT 1980

ANKARA ECZACI ODASI
BÜLTENİ

İKİ AYDA BİR ÇIKAR

Sahibi ve Yazı İşleri Sorumlusu :
II. Bölge Ank. Eczacı Odası
II. Başkanı
ECZ. NURETTİN ABACIOĞLU

Yönetim Yeri :
Konur Sok. 13/2 Yenişehir/ANKARA
Tel. : 25 42 96 - 25 08 07

- Bültende yayınlanan yazılar Bülten adı gösterilerek yayınlanabilir.
- Yazılardaki görüşlerden yazarı sorumludur. Ankara Eczacı Odasını ve bültenini bağlamaz.
- Eczacılara, Eczacılık Fakültesi ve Yüksek Okul öğrencilerine parasız dağıtılır.

İÇİNDEKİLER

BAKIŞ

Değerli Meslekdaşlar,

Bu yılın ilk sayısıyla yeniden sizlere ulaşırken geçmiş dönemlerde Türkiye'nin karşı karşıya kaldığı sorunların eski deyimiyle kısa bir «durum muhakemesini» yapmak ve nerelere varıldığını saptamak zorunluluğunu hissediyoruz.

60'lı yıllar Türkiye gündeminde toplumun kendi yapısını tanıma, çözümleme dönemi olarak yer almıştı. 70'ler ise, toplumsal dinamiklerin, billurlaşmasının ardından başlıyan, ülke sorunlarını çözme yolundaki politik sancılanmalar ve umut arayışları ile, bu gelişimi engelleme çabası içindeki güçlerin savaşım tarihi olarak hatırlanacak.

80'li yıllara adım atan Türkiye insanları ekonomik yapının gereği sınıfsal konumlarını çok daha iyi kavrıyorlar. İşgüçlerini satarak yaşamak durumunda olan geniş halk tabakaları için ekonomik, toplumsal, siyasal koşullar her geçen gün daha da ağırlaşıyor. Hayat pahalılığı dayanılmaz boyutlara ulaşırken kazanç hanelerinde tepetaklak bir düşüş ve birde bunlara katılan alabildiğine yoklar, kuyruklar ve işsizlik hergeçen gün kadermiş gibi daha fazla dayatılıyor.

Anayasal hakların kullanımları sürekli sınırlandırılıyor; grevler engelleniyor ve toplu işten çıkarmalar, sürgünler, kıyımlar zincirleme birbirini izliyor.

Emperyalizmin dünya yüzüne yaygınlaşmış siyasası ile iç içe geçmiş ülkenin egemen güçleri, egemenlik temelleri sarsıldıkça, faşizm dayatmasını daha da netleştiriyorlar. Kurdurulan cinayet şebekeleri can güvenliğini ortadan kaldırıyor. İşçisinden, bilim adamına ve giderek toplu kırımlara yöneltilen bir ölüm bulutu insanlarımızın günlük yaşantısını karartıyor.

Ülkenin yönetimi için sıkıyönetimsiz denge koşulları gündemde yer alamıyor. Ve bu anlamda bu türden bir yönetim biçimi yaşamın ayrılmaz bir parçası gibi süreklilik kazanıyor.

Türkiye insanları, sağlıksız yaşam koşulları içinde insan olmanın onurunu duyamadan ömür geçiriyorlar. Doğan her 1000 bebekten 150'si 0 - 1 yaş arasında sağlıksızlık koşullarından ötürü yaşamlarını yitiriyorlar. Basında da yer aldığı gibi kırsal kesimde lohusa kadınların lohusalık tedavilerinde «tezek bağlama» gibi ilkel uygulamalar geniş bir yörede halen geçerliliğini koruyabiliyor. İlaç yokluğu veya pahalılığı acılı insanlarımızı ve bu hizmeti halka iletmekle görevli meslek üyelerimizi bir çaresizlik darboğazının içine itiyor. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı; «bedence, ruhca ve sosyal iyilik durumu» olarak tanımlarken, Türkiye insanları, ekonomik ve sosyal yapının gereği dengeli beslenememe, hijyenik şartları içeren konut ve giyime sahip olamama, çevre sağlığının gündemde olmadığı, yok edilmekte olan bir doğaya terkedilmişlik ve eğitimsizlik koşullarına adeta mahkum ediliyor.

Tüm bu olumsuz görüntülerine karşılık elbette ülkenin ve insanlarımızın sorunları çözümsüz değil. Çünkü, sosyal devinimlerin yansımasını oluşturan insanlık tarihi son çözümlemede toplumların aydınlığa çıkışını sürekli sergiler. Bu anlamda potansiyel kaynakların büyük bir ivmeyle genişleme gösterdiği günümüz Türkiye'sinin yarınıda karanlık olamaz. İnsanlarımız sorunlarına iç dinamiklerinden kaynaklanan büyük toplumsal dönüşümlerle sürekli sahip çıktıkları bağımsızlık, barış ve demokrasi belgilerini hayata geçirerek mutlaka çözüm bulacaklardır. Bugünün Türkiye insanıda o çözüm arayışı uğrunda savaşım vermenin onurunu üzerinde taşıyarak tarih içindeki yerini alacaktır.

Ana sağlık sınıfı içinde yer alan mesleğimizin birim örgütü Ankara Eczacı Odası, ülke sorunlarının bilinci içinde ve tüm demokrasi güçleri ile beraber aydınlık Türkiye yarınlarının savunucusu olarak gündemde yer alıyor.

Çalışma programının temel ilkeleri çerçevesinde tüm etkinliklerini yönlendiriyor.

Halkımız çıkarları doğrultusunda bağımsızlık, barış ve demokrasi bayrağını yükseklerde tutuyor. Ve bu uğurda demokrasi güçlerinin birliğine büyük önem veriyor.

Ekonomik ve demokratik haklar için ortak mücadeleden kopmadan mesleğimiz adına onurlu adımlar atıyor.

Aralık 79 ile bu bültenin basım tarihleri arasında Odamız, mesleğimiz adına kalıcı ve önemli çalışmalar kazandırmış bulunmakta.

İşte Oda öncülüğünde ve kararlı bir çalışmayla kurulan ANKARA ECZA - KOOP (Sınırlı Sorumlu Ankara Eczacıları Üretim - Temin - Dağıtım Kooperatifi). Ankara Eczacı Odası kooperatifleşmeye ekonomik ve demokratik örgütlenme açısından yaklaşıyor. Öteden beri ilaç tekellerinin vitrini olmama kavgasını veren eczacılar, bu aşamada, ilacın temin ve dağıtımında tekellerin kurdurmuş oldukları zincire kendi güç birlikleriyle karşı çıkıyorlar. Ekonomik olarak firmalara ve depolara karşı bağımsız bir güç haline dönüşüyorlar. İş içinde beraberliğin ve sorunları göğüslemede ortaklaşa dayanışmanın gerekliliği, güçlü bir demokratik ses olarak yükseliyor. Elbette bu noktada duracak değiliz. Diğer ilerici Eczacı Odalarıyla beraber ve onların öncülüğünde kurulmuş kooperatifler aracılığıyla Kooperatifler Birliği kurma çalışmaları gündemde sıcaklıkla yer almakta. Kurulacak Birliğin amacı, ilacın, gerçek üreticileri olan eczacılar eliyle üretilmesine dayanmakta. Hemde, bu üretim belli kalemlerde bile olsa Türkiye'nin öz kaynaklarından yararlanarak, hammadde üretiminden geçirilmesi şeklinde planlanıyor.

Ankara Eczacı Odası, öteden beri yaptığı ilkeli çalışmalarından bir tanesinin daha ürününü son günlerde aldı. Buda, eczane eczacısı meslekdaşlarımız için önemli yeni bir ekonomik güvence olan «Kar Hadleri» sorunu. Odamızın, uzun dönemden bu yana, Bakanlıkta yaptığı girişimler sonunda S.S.Y.B. Müsteşarı imzası ile Türkiye'deki 1500'ün üzerindeki eczaneye bir anket formu

gönderildi. Bu anketlerin Bakanlığa geri ulaşmasından sonra eczacı kar hadleri % 30 ile % 35 arasında değişen bir oranda artırılacak. Ankara Eczacı Odası, bu konuda, Bakana bugünkü ekonomik gelişmeler de göz önünde tutularak kar hadlerinin asgari % 35 arttırılmasını gerekçeli olarak bildirmiş idi. **Yanlız «Kar Hadleri» % 35 arttırılırken bu artışın ilaç fiyatları üzerine yansıtılmaması ve doğabilecek farkın firma karlarından düşürülerek sabit tutulması istemini altını çizerek görüşünde belirtmişti. Ankara Eczacı Odası, bu görüşüyle, ilaç fiyatları üzerinden halkın sırtına bindirilecek yeni bir pahalılığın önüne dikilmektedir. Ve bu konunun son aşamasına kadar kovalayıcısı olacaktır.**

Yeni hükümetle beraber Tam Gün Çalışma Yasası yeniden meclis gündemine getirildi. Yeni tasarı eski yasanın aksaklıklarını giderici olacağı yerde tümü ile ilkelerinden saptırıcı maddeler içermektedir. Ankara Eczacı Odası bu soruna da önemle sahip çıkıyor. Tüm Sağlık Sınıfı Elemanları için kazanılmış haklardan geriye dönüşü engelliyecek çalışmalar içinde. Bu çalışmalarını da diğer sağlık örgütleriyle beraber ilkeli birliktelik çerçevesinde sürdürüyor, değerlendiriyor. Bültenin ileriki sayfalarında konu ile ilişkili açıklayıcı bir yazı yer almaktadır.

Sorunlar, yapılan çalışmalar bir değil, beş değil. İşte etkinlikleri sürdürülen Türkiye I. Eczacılık Kongresi; Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili yeni çalışmalar ve gelip dayandığı nokta «Sağlık Bilimleri Uzmanlık Tüzüğü»; yan ödeme kararnamesine ilişkin uğraşılar; belediye zabıtası konusu; yataklı tedavi kurumları yönetmeliği; eczacılık eğitimi, ilaç ve ilaç hammadde sanayii araştırma, ilaç üniteleri, uyuşturucu maddeler, istihdam, yasa ve yönetmelikler, özlük, sosyal işler, basın - yayın ve demokratik kitle örgütleri ile dayanışma yarkurullarının sürdürdüğü çalışmalar. Her konunun, her işin başında özveriyle çalışan birim kadrolar. Kadroların tümü birbiriyle bütünlük içinde. Zorun üstünden gelmek için ve gelmek zorunda olduklarının bilinciyle çalışıyorlar.

Elbette yapılan çalışmaları mutlak yeterli görmüyoruz. Başarılan her işin en iyisiyle kotarılmış olduğunuda söylemiyoruz. Söylediğimiz, tabanda örgütlenmenin geliştirilmesi doğrultusunda ve tabanın katılımı oranında Ankara Eczacı Odasının yetmeye ve kotarmaya çalıştığı işler geneliyle bunlar. Tüm çalışmalar sürdürülürken doğruların sürekli araştırmasını, canlı tutmaya çabaladığımız, eleştiri ve özeleştiri mekanizmalarında arıyoruz.

Genel sorunlar, özel mesleki sorunlar için elbette daha çok söz söylemek olası. Ne varki yerimiz dar ve saptamalarımızı en kısasıyla aktarmak zorundayız.

Daha öncede belirttiğimiz gibi ne Türkiye'nin nede bu ülke insanlarının ve özelde mesleğin sorunlarının geleceği, çözüm yolları karanlık değil. Tam tersi umutlu. Çünkü, Türkiye toplumsal dinamiği büyük bir ivmenin içinde ve eskinin tüm sınırları aşınmış ve aşılmış durumda. Dahasıda artık bu ülkenin insanları güzel yarınların kendi elleriyle kurulacağı bilinci içinde.

Hep beraber aydınlık yarınlara olan sağlam inancımızla dostça selamlar.

AEOB

T.E.B. MERKEZ HEYETİ ÜZERİNE

Eleştirilerimiz, görüşlerimiz, Anayasanın 122. maddesi uyarınca anayasal bir kuruluş olarak tanınan, 6643 sayılı yasaya göre kurulmuş T.E.B.'in tepe organı olan Merkez Heyeti üzerinedir.

Bu heyetin gerek Türkiye genelindeki, gerekse mesleki konulardaki aldığı tavırlar, sorunlara yaklaşım biçimleri, Birliği birlik yapmaktan çıkarmıştır. Özellikle meslekdaşların çalışma alanlarına yönelik olarak güttüğü ayırımcılıkla Birlik, kendi içinde silikleşmiş ve Merkez Heyeti ne kadar aksini savlarsa savlasın Türkiye gündeminde eczacılık mesleğini temsil etme konusu adeta bazı bölge odaları eliyle sürdürülme zorunluluğuna kalmıştır.

Büyük bir meslekdaş kitlesince gayet yakından bilinen bu durumu yazıyla belirtmenin gerekli olup olmadığı sorusu akıllara gelebilir.

Kanımızca, Merkez Heyeti'nin ne olduğu, ne olması gerektiği üzerine eczacılar olarak düşüncelerimizi açık ve seçik ortaya koymalıyız. Hastalıklara doğru tanı koyarak, onları demokratik bir eleştiri - özeleştiri süzgecinden geçirip sağlıklı çözüm yollarını yaratmalıyız. Bu işin bir yanıyken bizi böylesine bir yazı yazmaya zorlayan diğer etkenlerde Merkez heyeti'ni oluşturan «Sayın Bayan ve Bayların» eczacılık tabanından yükselen seslere kulak kabartmadan, söylenenleri dinlemeden, yapılan mesleki olumlu çalışmalar altında kendi deyimlerince «ideolojiklik» arama hastalığından kurtulamamaları ve Birlik Odalarının bazılarına sürekli kara çalmaları oluşturmaktadır.

Son günlerde bu kara çalmalar meslekdaşlara tek tek ulaştırılan bir duyuru ve hele Adana'daki bölgeler arası toplantıya sunulan çalışma raporunun esasını oluşturmasaydı diyeceklerimi-

zi 19 uncu Büyük Kongre'ye götürecektik. Fakat Merkez Heyeti meslеki sorunlardaki beceriksizliklerinin bölge odalarınca aşılıp, çözümlenebildiğini gördükçe büyük bir rahatsızlık içine düşüyor olmalıki yayınladığı bildirilerde, raporlarda bazen rotayı şaşırıveriyor ve neredeyse işte şu bazı odalar nedeniyle mesleğimiz sorunlar içinde yüzüyor demeye getiriyor.

Şimdi, Merkez Heyeti ile aramızdaki yol ayırımını belirgin bir biçimde ortaya koyup Heyet'in yayınlarında söz konusu edilen olayları satır satır irdeleyelim.

1976 yılı, Merkez Heyeti'nin temsil ettiği siyasi ekonomik görüşlere karşı yükselen muhalefetin ilk olarak Ankara'da yönetime ağırlığını koyabilecek güce erişmesinin köşe taşıdır. Bu nitelikli hareket sonraları dahada gelişerek İstanbul - İzmir gibi büyük bölge odalarında da yankı bulmuş ve 18 inci Büyük Kongreye kadar 14 Bölge Eczacı Odasını kapsamına almıştır. 18 inci Büyük Kongredeki ilerici muhalefet «Çağdaş Eczacılar Grubu» olarak çetin bir sınav vermişler ve Çetinkaya ekibini oluşturan anlayışın iktidar temellerini önemle sarsmışlardır. Ne varki, o günün şartları içinde oluşan bazı olaylar muhalefet hareketinin yeni bir Merkez Heyeti yaratmasını önlemiştir. Gerçekte ilerici muhalefet bu Kongreden daha güçlenerek ve içindeki safralardan arınarak çıkmıştır.

Merkez Heyeti ile ilerici muhalefet arasındaki belirgin yol ayırımının çerçevesini sınıflı toplumlardaki emek ve sermaye çelişkisinin bir arada var olma olgusu belirlemekte. Böylesi bir antagonizma, insanları çıkarları doğrultusunda yakın veya içinde bulundukları sınıfların sorunlarını çözmeye, savunmaya itmektedir. İlerici muhalefet bu saflaşma içinde emekten yana çıkarken Merkez heyeti en geneliyle sermayenin yandaşlığını yapmaktadır. Kanıtları çok. Özellikle Merkez Heyeti duyurularında veya başkanının gazetelere verdiği demeçlerde, ilaç sanayii üzerine belirtilen görüşler kimlerden yana olduklarını çok net sergiliyor. İlgilenenine 20 Ağustos 1979 tarihli Tercüman gazetesinde «İlaç Meselesi» başlığı altında yayınlanan İ. Çetinkaya ve N. Cerrahoğlu (gazeteci) arasındaki röportajı okumasını salık veririz.

Konuyu teorik düzeyde daha da açmak olası. Yanlız Merkez Heyeti'nin ortaya koyduğu ve ne olduklarını kanıtlayan pratik göstergeleri çok daha net ve görkemli.

Ankara Eczacı Odasının 2 - 3 - 4 Ağustos 1979 tarihleri arasında başarıyla yürüttüğü «Eczane Kapatma Hareketi»nden son-

ra Merkez Heyeti'nin beceremediği Türkiye çapı eylem heyetin ayaklarını yine suya eriştiremedi. Eylül 1979 başında geniş bir meslekdaş kitlesine ulaştırılan ve günah çıkarır bir biçimde kaleme aldıkları duyuru Ankara Eczacı Odası ile ilerici odalara saldırıdan, onları karalamaktan başka bir içerik taşımıyordu. Önderlik edememenin, yaptırımcı olamamanın verdiği büyük sıkıntıyla yazılmış duyuruyu o dönem anlayışla karşıladık. Çünkü bir bölge odasının örnek derecede başarabildiği bir işi Merkez Heyeti yüzüne, gözüne bulaştırmış idi. Ne varki, 21 Aralık 1979 günü Adana'da başlayan bölgeler arası toplantıya Heyetin sunduğu 8 teksir sayfalık raporun 2, 3, 4 ve 5 inci sayfalarında eski duyurularından aynen aşırma yapılarak ayni karalamalar yinelenince yanıt hakkını kullanmak zorunlu hale geldi.

Dilerseniz kapağında «Türk Eczacıları Birliği Duyurusu» başlığını taşıyan ve «Sayın Meslekdaşımız» diye başlıyan yazılarına bir göz atalım. Duyuru toplam 16 paragraftan oluşuyor. Seçtiğimiz yöntem, önce yanıtlayacağımız paragrafı veya bölümünü olduğu gibi buraya aktarmak; sonra görüşlerimizi altında belirtmektir.

Duyuru : Paragraf 1 —

SAYGIDEĞER MESLEKDAŞIMIZ,

Uzun zamandan beri eczanelerinin sorunlarının giderilmesi için, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Hükümet ilgilileriyle Merkez Heyetimiz görüşmeler yaparak konuları sık sık yazılı ve sözlü olarak dile getirmiştir. Bu çalışmalarımız arasında ECZACININ KAR HADDİNİN YÜKSELTİLMESİ İLE MESLEK HAKKI VE NÖBET ZAMMININ ALINMASINA ağırlık verilmiştir. Ayrıca SATIŞ ŞARTLARININ DÜZENLENMESİ İLE NAKLİYE FARKLARININ ECZACIYA YÜKLENMEMESİ için gerekli önlemlerin alınması da dikkatten uzak tutulmamıştır. Nitekim son çıkarılan ilaç tarifesi kapsamı içerisinde meslek hakkı ve nöbet zammının alınması sağlanmıştı. Daha sonra değişen yöneticiler yasal dayanağı olmadığı iddiasıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı adına bu hakları geri almışlardır. Böylece devletin uygulama sürekliliği ilkesi bozulmuştur.

Duyuru : Paragraf 2 —

Buna rağmen bir çözüm olarak 1972 tarihinde çıkan fiyat kararnamesinin eczacılarla ilgili maddesinin yeniden düzenlenmesi Bakanlıkla aramızda ortak bir görüş olarak tesbit edilmiştir. Ku-

rulan komisyon, Merkez Heyetimizin haklı olduğunu prensip olarak kabul etmiş meslek hakkı, nöbet zammı ve nakliye giderlerinin de değerlendirilmesi suretiyle eczacı kar hadlerinin yükseltilmesini olumlu karşılamıştır. Ancak kararname çalışmaları komisyonuna Maliye Bakanlığı temsilcilerinin de katılması gerektiği Sağlık Bakanlığınca ileri sürülmüş, yapılan çağrıya rağmen söz konusu temsilcilerin katılmaması nedeniyle çalışmalar durdurulmuştur. Yapılan girişimlere karşı fazla bir şey yapılamıyacağı söylenmiştir. Ayrıca İLAÇ YOKLUĞUNUN GİDERİLMESİ İLE İLAÇLARA YAPILACAK OLAN ZAMMIN GETİRECEĞİ EK FİNANSMAN RİSKİNİN ECZACIYI ETKİLEMEMESİ İÇİN ZAM KARARINDAN ÖNCE TEDBİR ALINMASI isteğimize de yeterli yaklaşımlar gösterilmemiştir. Bu durum karşısında 17.7.1979 tarihinde ilgililerce sorunlarımıza yeterli yaklaşımların gösterilmesi ve gerekli çalışmaların süratlendirilmesi için kamu desteğini sağlamak suretiyle bir eyleme geçmek görüşü Merkez Heyetince kabul edilmiş ve bu konuda Eczacı Odalarının görüşleri ivedilikle istenmiştir. Alınan cevaplarda eyleme geçilmesi noktasında birleşildiği görülmüş olmasına rağmen 4.8.1979 tarihinde Merkez Heyetince bir toplantı yapılarak konunun bir kez daha Oda Başkan ve temsilcileri ile görüşülmesi kararlaştırılmış ve durum Odalara telgrafla duyurulmuştur. Bu arada ileri sürdüğümüz gerekçeler doğrultusunda eylem için kamuoyu da oluşturulmuştu.

AEOB : Görüldüğü üzere Merkez Heyetinin Bakanlığa bildirdik dedikleri konular özetle 6 başlık altında.

1 — Eczacı kar haddi yükseltilmelidir.

2 — Meslek hakkı.

3 — Nöbet zammı.

4 — Satış şartlarının düzenlenmesi ile nakliye farklarının eczacıya yüklenmemesi.

5 — İlaç yokluğunun giderilmesi.

6 — İlaçlara yapılacak olan zammın getireceği ek finansman riskinin eczacıyı etkilememesi için zam kararından önce tedbir alınması.

Bildiğimiz kadarıyla bu girişimler sadece şu anda görevde bulunan Merkez Heyeti tarafından yapılmış değildir. Çalışmaların geçmişi 1972'ye kadar uzanmaktadır. Elbette Birliğin çalışmaları bir süreklilik ve bütünlük içindedir. Bu anlamda herhangi bir yönetim geçmiş çalışmaların ışığında kendi programı çizgisini de

sürdürür. Ne varki, geçmişi bir anda atlıyarak yapılan bütün işleri dönemsel yönetimle ilgili gibi göstermek duyurunun başından bazı art niyetlerle yola çıkıldığını gösteriyor. Büyük Kongrelerin eski tutanaklarına ve geçmiş Merkez Heyetlerinin faaliyet raporlarına bakıldığında ayni konular başarılamamasına örnek oluşturan ayni yakınmalarla yinelenmiştir. Ve çözümsüzlüğe nedenler hep «yeterli yaklaşımlar gösterilmemiştir» gibisinden yuvarlak cümlelerle geçiştirilmeye çalışılmıştır. Bürokrasi iiçndeki işlerin dünden bugüne hemen kotarılabileceğini sanmak biliyoruzki büyük bir safdilliktir. Yalnız gelmiş geçmiş Merkez Heyetleri olarak 8 senede bu işlerden, 11 Aralık 1974 boykotu ve düşürülen kar hadlerinin yeniden yükseltilmesini sağlayan girişim dışında, birtanesinin bile sonuçlandırılamaması meslek adına bir yüz karasıdır. Hele bu 8 senenin 6 senesi içinde Merkez Heyetlerine Başkanlık yapan Sayın Çetinkaya bunun sıkıntısını daha fazla duyuyor olmalıki tüm girişimleri son dönem (1978 - 1980) Merkez Heyetine mal ederek «ne yapalım bürokrasi içinde işler yavaş yürüyor, ondan daha çözümlenemedi» mantığıyla koskoca becerisizliklere kılıf hazırlıyor. Konuların bağlantısıda çok ustalıkla düşünülmüş. Meslek için (?..) bu kadar girişim içinde bulunan Merkez Heyeti bakmışki işler çözümlenmiyor, o zaman bizde eylemle bunu çözeriz düşüncesi sıcak bir Temmuz günü kararı olarak ortaya çıkıyor. Odalarla yazışmalar, çizişmeler ve eylemin yapılması görüşünün kesinleşmesi. Fakat kesin olmayan bir nedenle Ağustosda eylem için bir kez daha Odalarla ortak toplantı yapılması isteğinin Merkez Heyetince ileri sürülmesi. Bu arada Oda Yönetimleri, tabandaki meslekdaşlar iyi niyetle, heyecanla gerçekten kamuoyunda ilaç yokluğunun baş sorumlularını deşifre edecek onurlu bir eylem beklentisi içindeler. Gerçekte ortada kesin olmayan bir neden yok. Gayet kesin nedenler var. O da gerçekten bıçak kemiğe dayanmış bir kitle karşısında acz içinde kıvranmanın ve Roche - Atabay boykotunda olduğu gibi başaramıyacağı işlere kalkışmamak için oyalama taktiklerinin kullanılması. Fakat bu noktada niyetleri birden ortaya döktürülüyor. Ankara Eczacı Odası öyle gerekçelerle öyle bir eylem ortaya koyuyorki Merkez Heyetinin böylesi bir harekete nefesi yetişir değil. Ne yapsınlar elde ver yansın etmekten başka silah kalmadı. Gelin diğer paragraflardan tavırlarını izleyelim.

Duyuru : Paragraf 3 —

Bu durumu bilmelerine rağmen Ankara Eczacı Odası, Oda Başkanlarının toplantısından önce Merkez Heyeti ile mütabaka-

ta varmadan, sorunlarımızın çözümüne yarar sağlamıyacak gerekçelerle, Merkez Heyetince oluşturulan kamuoyunu da uygun bulduğu için, Türkiye çapında yapılacak eylemle ilgili olarak daha evvel yazılan yazıya günlerce cevap bile vermeden alelacele bir eylem kararı almıştır. ....

AEOB : Bakalım Merkez Heyetinin yazdıkları ne demeye geliyor. Bir defa, gerçekten şu kamuoyunu kim oluşturdu, kim oluşturulanı uygun buldu ve kamuoyu nerede oluşturuldu; Ankara Eczacı Odası olarak bizde aradık bunların yanıtlarını kendi kendimize. Evet, bu konuda birşeyler yapıldı ama, Merkez Heyeti herhalde tüm yaptıklarıyla bu işin en sonunda bir yerlerde gelir. Bir defa Türkiye kamuoyu böylesi doğabilecek bir eylem için senelerdir kendi kendine oluşuyordu. İlerici Odalarda çalışmalarında, bildirilerinde sağlık ve ilaç sorunlarının sorumlularını açıklıyarak ışık tutmaya çalışıyorlardı kamuoyuna. İlaç yok. İlaç pahalı. Halk eczanede aradığını bulamıyor. Eğer Merkez Heyeti —bugüne kadar doğru dürüst bir görüş ortaya koyamadıklarına göre— bunlardan kendisini sorumlu tutarak kamuoyunu biz oluşturduk diyorsa, bu mantığa «bravo» demekten başka birşey diyeceğimiz yok.

Yanlız unutulmamalıki, T.E.B. gibi bir kurumun böyle bir yanlışlığa alet edilmesinede izin veremeyiz.

İlacın yokluğu ile pahalılığından kimlerin sorumlu olduğu ve Türkiye ekonomisinin nasıl sorumsuzca sömürgen ellere teslim edildiği Ankara Eczacı Odasının eylem baş saptamasıydı. Sorunların çözümünü de hiçde öyle gelgeç, günlük politika ile görmüyorduk ve temelli toplumsal dönüşüm süreci içinde bugün için yapılması gerekenleri meslekdaşlarımıza hedef gösteriyorduk. İşte İlaç Üretim - Temin - Dağıtım Kooperatifleri anlayışının temeli. Ve işte Ankara'da, İstanbul'da, İzmir'de, Manisa'da, Bursa'da ve Türkiye'nin diğer yörelerinde yükselen kooperatifler. Bu yörelerdeki ilaç firmalarınında, depolarınında şimdiden içleri titremeye başladı. Umarız Merkez Heyetide ayni titreme dalgasına kapılmamaktadır.

Kamuoyu oluşturmaya yine geri dönelim. Halkına sorunların başsorumlularını açık, anlaşılır bir dille anlatırsan ve ortaklaşa göğüs germek zorunda kaldığımız işlerin kökenini sergilersen, insanlar sorunun salt seni ilgilendiren yönüne bile senden daha fazla sahip çıkıyorlar Sayın Merkez Heyeti. Hele kamuoyu oluşturmak Halaskargazi Caddesi 287/8 in odalarında fikir üretmeye

benzememekte. Kamuoyunun nasıl oluşturulduğu, nasıl «Eczane Kapama Hareketi»ne halkında katıldığı ve nasıl Odada kurulmuş olan «Halka İlaç Temin Komiteleri» ile halkın omuz omuza işbirliği yaptığını rüyalarda görmüş olsaydınız bile hayra yoramazdınız.

Gelelim eylem kararını alelacele alıp almadığımıza. Merkez Heyeti İstanbul'un deniz kokusunu ciğerlerine çekerken, Ankara'daki Bakanlık koridorlarında sanayiciler cirit atmaktaydı. Ve Eczacılık Genel Müdürlüğündeki meslekdaşlarımız geceli gündüzlü çalıştırılarak fiyat kararnamelerini hazırlamakla görevlendirilmişlerdi. Bu arada, sokaktaki insanda olup bitenden habersiz, eczane eczane dolaşarak yok satın almakla uğraşıyordu. Eczaneler ise bu yoklar içinde bulabildikleri ilacı da rafına koyamıyacak ödeme sistemleriyle depoların, firmaların eline terk edilmişti. Ankara Eczacı Odası 1976 dan beri geçmiş yönetimleri ile beraber yayınladığı sirküler veya basın açıklamalarında saptamalarını gerek eczacılara ve gerekse kamuoyuna bu yönde iletmeye çalıştı. Bu arada ayni günlerde o zamanki Bakan'ın etrafından yayılan fısıltı gazetesi İstanbul'daki Oda Başkanları toplantısıyla çitişen günlerde ilaç zamlarının açıklanarak ilaç sirkülasyonunun sağlanacağı biçimindeydi. Merkez Heyetinin Sayın Başkanına bütün bu gelişimler telefonla aktarıldığında herhalde yine bizde «ideolojiklik» bulmuş olacakki bize ılımlılık öğütünde (itidal tavsiyesi) bulundu. Geç kalınmış hareketlerde özde ne kadar haklılık olursa olsun kitle çıkarlarıyla ters düşme olacağı düşüncemiz tekrar tekrar anımsatılınca bizi sessizlikle izleyeceğini bildirdi.

Şimdi soruyoruz

— Ankara Eczacı Odası eyleminin bitişinden 2 gün sonra ve Merkez Heyetinin yapmak istediği boykot başlangıcı günlerde Bakanın yapmış olduğu zam açıklaması savımızdaki haklılığı göstermezmi?

— Verdikleri ilaç fiyat beyannameleri ile istedikleri fiyatı en sonunda Bakanlıktan koparabilen firmalar, Bakanlık açıklamasının ardına saklanarak ilaç pahalılığı ve yokluğu ile ilgili sorumluluklarını kamuoyundan gizleyemezlermi?

— İlacın nisbi bollanma döneminde eczaneleri kapayarak halka ilaç temininde zorluk çektiriyor görüntüsü verilir-

ken eczacıların haklılığını kanıtlayacak kriterler hangi ölçütler çerçevesinde düşünülmüş idi?

— Zor günlerde, meslek içinde Birliği daha sağlamlaştırabilecek kooperatifleşme gibi demokratik örgütlenmeye gidebilmenin temel taşları oluşturulamaz ise, o nisbi ferahlık dönemlerinde, —yani ilaç sirkülasyonunun sağlandığı dönemlerde— bu işler nasıl sağlanabilir?

Biliyoruz ki gerçekte Merkez Heyetinin bu sorulara verilecek yanıtı yok. Çünkü ilaç sanayicilerinin çok uluslulukların, bağımlılıklarının şu veya bu yolla gizlenmesi onları hiç de sıkıntıya, üzüntüye sokmamakta. Eczacı ve halk birbirinin neden ve sonuçları olan ortak zorlukların, sorunların içindelermiş; bu da Merkez Heyetinin pek derdi olmasa gerek. Zira bu konularda en azından dertlenselerdi duyurunun başında bahsedilen ve yavuz hırsız örneği tüm konuları son dönem Merkez Heyetinin çalışmalarıymış gibi gösterilmeye çalışılan ve 8 senedir çözülemediği de saf bir mantık eseri temcit pilavı gibi gündem edilen işlerden en az birine çözüm bulurlardı.

Duyuruya kaldığımız yerden devam edelim.

Duyuru : Pragraf 3 — Devam,

......25 Odadan birisi olduğu halde diğer Odalara nazaran daima kendilerini üstün görme tutkusundan kurtaramayan Ankara Eczacı Odası yöneticileri.......................

AEOB : Bir Merkez Heyetinin duyurusuna böylesine ifadeleri koyabilme kompleksine düşmüş bir anlayış Birlik adına gerçekten büyük bir talihsizlik örneğini belgelemekte. Ankara Eczacı Odası Yöneticilerinin kendilerini hiçbir zaman 25 Odadan üstün görme tutkuları veya seviyesizlikleri olmamıştır. Şurası unutulmamalıdırki, Devrimciler - demokratlar - ilericiler eğer bir kitle içinde yöneticilik yapar hale getirilmişlerse onlara bu görevin verilme nedeni, yukarıdaki gibi çamur atmak isteyenlerin türünde bir takım komplekslere sahip olmalarından dolayı değil, kitleyle beraber çalışıp, ilkeli, temsiliyetçi, dürüstçe mücadele etmelerindendir. Merkez Heyetinin ülke sorunlarında olduğu gibi mesleğin ekonomik ve demokratik çıkarlarını da kafalarında şekillendirememelerinden doğan ve dolayısıyla kitleye doğru hedefler gösterip o yönde ekonomik - politik mücadele veremeyen bir kitle önderliğini kaybetmişliğin ve ancak kitle kuyrukçusu olabilmenin hastalıkları varsa, bunun tedavisi, Ankara Eczacı Odası Yöneticilerine yakışıksız ifadelerle sataşmaktan geçmemektedir.

Duyuru : Paragraf 3 — Devam,

......Ankara Eczacı Odası yöneticileri bu eylemleriyle sorunların çözümünü uzatarak yöneticilerini eczaneciler olarak nitelendirdikleri Merkez Heyetini başarısız göstermeyi sağlamak ve ülke çapında yapılacak eylemin gerekçelerini saptırarak İLGİLİ BAKANLIKLARIN SORUMLULUĞUNU SALT ÇOK ULUSLU TEKELLERE BAĞLAMAK İSTEMİŞLERDİR. Bu talihsiz girişim karşısında dahi birliğimizin bozulmaması için Merkez Heyetimiz Ankara Eczacı Odası eylemi karşısında tavır almamıştır. Kamuya dönük olarak bu eylemin sorunlarımızın etkisiyle meydana gelen dalgalanmanın içerisinde yer aldığı ve Türkiye çapında yapılacak olan eylemin gerekçelerinin Oda başkanlarının toplantısında tesbit edileceği belirtilmiştir.

AEOB : Ankara Eczacı Odası eylemini, tek başına yöneticiler koymamıştır. Yapılan genel üye toplantısında eylem kararı eczane eczacısı meslekdaşlarla beraber ortaklaşa alınmıştır. Bu böylece biline... Sorunların çözümünü uzatmaya gelince. Sorunların çözümü, 30 yıldan bu yana sürdürülen küçük Amerika olabilme hülyaları ve gündemdeki egemen siyasası ile uzatılmıştır. «Tam Bağımsızlık» şiarından her geçen gün uzaklaşarak ve emperyalist tekellerin kucağına ülkenin ekonomisini terk ederek bu günlere gelinmiştir. Ve Türkiye'nin «manzarayı umumiyesi»nin ne olduğunu tüm insanlarımız çok rahatlıkla kavramaktadır. Özel olarak, ilaç ve eczacılık sorunlarına eğilmeyen ilgili Bakanlıkları uyarırken bu sorunun temelinde yatan çok uluslu ilaç tekellerini de kamuoyunda tüm çıplaklığıyla sergilemeyi amaçlayan Ankara Eczacı Odası eylemi, sorunların çözümünü geciktirmez. Tersine çözüm için işe hangi noktadan el atılması gerektiğini gösterir. Sorumluların perde önündekiyle perde arkasındaki bir bütündür. Bunlardan her ikisininde sergilenmesi gerekir. Bir tanesini (Merkez Heyetinin yaptığı gibi) tek hedefmiş gibi göstermeye kalkmak gerçekte var olmasında yarar görüleni perdelemekten başka bir anlam taşımaz. İşte Sayın Merkez Heyeti üyeleri «İlaç Tekelleri»nin yanında yer alıyorsunuz dediğimiz zaman, bunu yıldız falınızdan değil kamuoyundaki somutlaşan bu tür tavırlarınızdan çıkarıyoruz. Bu anlamda da özünde saptırılmış gerekçelerle oluşturulan bir Türkiye çapı eyleme Ankara Eczacı Odası olarak karşı durduk. Bu gün de ayni türden bir girişimde bulunursanız yine karşı dururuz.

Bir yandan birlik şarkıları söylerken diğer yandan bize atfederek yazdığınız «yöneticileri eczaneciler» deyişi arasında kafa-

nızda büyük bir çelişki olduğu da gözleniyor. Bu olgu, anti - birlik anlayışınızın belirleyicisi olarak bu bölümden itibaren ortaya çıkıp, duyurunun geri kalan kısmında da sürüyor.

Herşeyden önce Ankara Eczacı Odası ve diğer ilerici Eczacı Odalarının yönetiminde çalışan kamu eczacısı meslekdaşlara yaylım ateşine girişmek için söylemediğimiz ve bölücü olduğu cihetle şiddetle karşısında olduğumuz «eczaneciler» vs. gibi SAFSATA, UYDURMA LAFLARINIZI bize atfetmeniz gerekmezdi. İlerici Odalar yönetimlerindeki egemen mesleki birlik anlayışı, üyelerin çalışma alanlarına göre yanyana dilimler halinde kalabalıklığı değildir. BİRLİKTELİK, EN GENİŞ ÜYE TABANINDAKİ SORUNLARIN YURT VE MESLEK SORUNLARIYLA YOĞRULARAK ORTAKLAŞA BİR PRATİKLE ÇÖZÜLEBİLECEĞİ BİR OLGU OLARAK ANLAŞILMALIDIR. Fakat Merkez Heyetinin bu kadar zora gelmeye tahammülü yok anlaşılan. Meslekdaşları eczaneciler ve kamucular diye ikiye ayırırsın. Aralarında yapay sürtüşmelerde çıkarıp salarsın birbirlerinin üstüne. Böylelikle sorunları çözmedeki beceriksizliklerde bu toz duman arasında kaybolur gider. Diğer bir konuyuda hatırlatmadan geçmeyelim, Ankara Eczacı Odası Merkez Heyetinin içinde kimin «eczaneci», kimin «kamucu» olduğunu gayet iyi biliyor. Bu meslekdaşlarımızın çalışma alanlarına saygımız çok. Bizim şikayetimiz olsa olsa, Merkez Heyeti içinde eczacı diplomasını duvara asıp İstanbul Galata Köprüsünden «Umum Nakliyatçılar»a patronluk yaparak mesleği unutanlardan yanadır.

Bir yandan birlik şarkıları söylediklerini belirtmiştik. İşte paragrafın sonuna doğru kavalı üfleyiş biçimlerini bu anlamda gösteriyorlar. Merkez Heyeti adeta yaramaz çocuğuna ebeveyinlik şefkatini öğretir bir tavra girerek o, «eczanecilik» bozgunculuğunu yapan Ankara Eczacı Odasının talihsiz girişimini birliği kurtarmak anlayışı içinde tavırsızlıkla izliyor. Merkez Heyeti keşke bu kadar tavırsız kalmayıpta, gelişen hareketi gelip Ankara'dan izleseydi hiç olmazsa eczacılar hakkında belirli yeni bir izlenimleri olurdu.

Duyuru : Paragraf 4 —

Oda Başkan ve temsilcilerinin toplantısında konu uzun süre tartışılmış ve genellikle kamu eczacılarından oluşan 6 odanın temsilcileri Ankara Eczacı Odası eylemini benimsedikleri halde nitelik itibariyle ayni olmasına rağmen ülke çapında yapılacak olan eyleme karşı çıkmışlardır. Neden olarakta sorunlarımızın

salt çok uluslu ilaç tekellerinden kaynaklandığını, Sağlık Bakanlığının elinde bir şey olmadığını, diğer sağlık hizmetleriyle beraber eczanelerinde devletleştirilmesini ileri sürerek toplantıda tesbit edilen gerekçelerle yapılacak eyleme karşı olduklarını belirtmişlerdir.

AEOB: Bu bölümden itibaren Merkez Heyetinin dilinin altında saklamaya çalıştığı bakla, hazımsızlığın kusursuz bir eseri olarak dışa vuruveriyor. Karmakarışık kafaların son buluşu olan bir yığın düşünce kırıntısını çamur şeklinde ilericilere bulaştırmak isterlerken kendi yüzlerini sıvadıklarının farkında değiller.

Paragrafın hemen girişinde yer alan «genellikle kamu eczacılarından oluşan 6 odanın temsilcileri» ibaresi anti-birlik anlayışı için öğretici bir örnek. Mesleki birlikten ne anladığımızı daha önce belirtmiştik. Bu anlamda ilerici bölge odalarında mesleki çalışmalar sürdürülürken eczane eczacısını, kamu eczacısını, işsiz eczacıyı kendi sorunları içinde yorumlanması gerekli kategoriler halinde sokmadık. Sorunları ortaklaştırarak çözümünüde birlikte aramayı yöntem olarak seçtik. Dolayısıyla eczacılar birbirlerinin çalışma alanlarına bağımlı olan özgül sorunlarını gayet yakından izlemek ve beraberce üstüne yürümek fırsatını buldular. İşte bu anlamda İstanbul'daki toplantıya, mesleğin çeşitli çalışma alanlarından gelen üyeler konuları yakından bilen kişiler olarak katılma olanağı buldular. Bu anti-birlik anlayışının yorumunu gelecek paragraflara bırakarak bizce çok önemli bir kavram kargaşasını sergilemek zorundayız.

Merkez Heyetine göre, Oda başkan ve temsilcileri toplantısında 6 Oda Ankara Eczacı Odasının yapmış olduğu eylemi benimsiyor ve NİTELİKÇE ayni olan Merkez Heyeti teklifine, yani ülke çapı eyleme karşı çıkıyor.

Karşı çıkışımızında başlıca nedenleri şunlarmış:

1 — Sorunlar salt çok uluslu ilaç tekellerinden kaynaklanıyor,

2 — Sağlık Bakanlığı'nın elinde birşey yok,

3 — Diğer sağlık hizmetleriyle beraber eczanelerde devletleştirilmeli.

Merkez Heyetinin yaptığı saptamalar ışığında karşı çıkışlarımız bunlar olduğuna göre Ankara Eczacı Odasınında eylem gerekçeleri yukarıdaki maddelerden oluşmuş olmalı.

Böylesine şaşkınlığa düşenlere o zaman sormak gerekli.

— Demekki teklifiniz nitelikçe bizim eylem gerekçelerimizle aynıydı öylemi Merkez Heyeti?

— Mademki ayni nitelikte hareket koymaya kalktınız, o zaman Ankara Eczacı Odası eylemini yapan ve destekleyenler ne demeye size karşı çıktılar Merkez Heyeti?

— O böylesi bir ve ayni nitelikli harekete karşı çıkma dengesizliğine düşenleri gerçekler yönünde uyarıp mutlak olarak ikna etmeniz gerekmezmiydi Merkez Heyeti?

— Daha ilginci, demekki sizinde eczanelerin devletleştirilmesi vs. gibi bizimkilere benzeşen çok «ideolojik» düşünceleriniz var öylemi Merkez Heyeti?

Ankara Eczacı Odası olarak merakımız şu ki, acaba ne zaman şöyle ayakları yere basar, kendi görüşleriniz çerçevesinde tutarlı fikirler veya eleştirilerle gündeme geleceksiniz? Böylesi gülünç durumlara düşmeniz inanınki T.E.B. adına çok üzücü oluyor.

Defalarca neler düşündüğümüzü, eylem amacımızı, en etkin iletişim araçlarında da yer alarak Türkiye kamuoyuna açıkladık. Ne varki, galiba hala sizlere ne dediğimizi, ne söylediğimizi algılatamadık. Gerçekten işitmekle, duyduğunu akıl süzgecinden geçirerek anlamak birbirinden çok ayrı olgular. Ve Merkez Heyetindende bu anlamda bizlerin ne dediğini anlamasını beklemek büyük bir iyimserlik olsa gerek. Bu zorluğa karşılık şimdi lütfen bir kez daha bizi anlamaya çalışarak dinlemenizi rica edeceğiz.

1 — EYLEMİN AMACI :

EN BÜYÜK DESTEĞİNİ KAMUOYUNDAN ALAN ODAMIZ, KENDİ KARLARINI HALKIN SAĞLIĞINA YEĞ TUTAN İLAÇ TEKELLERİNİN DAYATTIĞI İLAÇ YOKLUĞU VE PAHALILIĞI KONUSUNDA EN UFAK ÖNLEM ALMAYAN SAĞLIK BAKANLIĞINI BİR KEZ DAHA UYARARAK, BAKANLIĞIN İLAÇ FİRMALARINDAN DEĞİL, HALKTAN YANA TAVIR ALMASINI TALEP EDER. SORUNLARIN ÇÖZÜLMESİNDE, İLAÇ TEKELLERİNİN SÖMÜRÜSÜNE SON VERİLMESİNİ VE TÜM SAĞLIK HİZMETLERİNİN DEVLETLEŞTİRİLMESİNİ GEREKLİ GÖRÜR.

Eylem öncesinde, somutlaşan taleplerimiz yönünde Bakanlıkta son girişimler de yapılmış ve Sağlık Bakanlığı Eczacılık ve

Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürü ile bir kez daha görüşülerek, daha önce defalarca yansıtılmış olan sorunlarımız yeniden gündem edilmiştir.

Özellikle Bakanlığın eğilimi gereğince sadece firmalara tanınan sürsaj hakkının yanlışlığı Oda görüşümüz olarak kınanırken, firma ve depoların ilaç stok kontrollerinin yapılması talep edilmiştir. Ayrıca ilaç dağıtım ve tüketim kooperatiflerine Devletçe arka çıkılması gerekliliği hatırlatılarak, kar hadleri ve meslek hakkı sorunlarımızında bir an önce çözülmesi istenmiştir.
(ANKARA ECZACI ODASI BÜLTENİ, Ağustos-Eylül Sayı 6-7 Sayfa 7-8, 1979)

2 — Görüldüğü gibi yukarıda büyük harflerle yazılı kısımda belirtilen görüşümüz Sağlık Bakanlığının elinde birşey olmadığını değil, tersine gerçekte ilaç tekellerini denetleyecek bir yasal ve örgütsel gücün olduğunu, bunun bir an önce işletmesi gerektiğini vurgular.

3 — Yine yukarıdaki metinde aktarılan görüşlerimiz çerçevesinde sağlık hizmetlerinin devletleştirilmesi gerektiğini belirtiyoruz. Daha önceki görüşlerimiz ve bu, birbirinin içinde olan kavramlar bileşkesidir. Koruyucu hekimlik hizmetlerinin geliştirildiği, sosyalleştirilmiş ve sömürü aracı olmaktan çıkarılmış sağlık hizmeti Anayasa'nın 49 uncu maddesince devlete verilmiş bir görevdir. İşte dediklerimizin mesnedi Anayasa'nın bu maddesi altında yatmaktadır. Yine yukarıdaki aktarmamız içinde eczanelerin devletleştirilmesini söyleyen bir bölüm yoktur. Basın açıklamalarını ortaklaşa yaptığımız diğer ilerici Odaların görüşleri içinde de böyle düşünceler yoktur. Tam tersi eczanelerin varlığının yaşatılması ve tekellerle, depolar eline teslim edilmemesi için mücadelelerimiz vardır, ortaya koyduğumuz ürünler vardır. İşte, ilerici odaların çalışmalarıyla gündeme gelen kar hadlerinin % 35 e çıkarılması yönündeki çözüm ve işte kurduğumuz KOOPERATİFLER.

Merkez Heyeti!

Biliyoruzki gerçekte neler yaptığımızın pekala farkındasınız. Ne varki, hiçbir iş kotarmayı becermeden, Halaskargazi Caddesinde oturabilmeyi becerebilmek için bir takım gerçekleri meslekdaşların kafasında çarpıtmayı başlıca hüner saymaktasınız. Bu anlamda Ankara Eczacı Odası olarak sizleri dürüstlüğe ve meslek adına atılan doğru adımlarda karalama değil ortak yollar aramaya davet ediyoruz.

Duyuru : Paragraf 5—

Eczanelerin sorunlarının ele alınacağı bilinen bu toplantıya yanlız kamu eczacılarını temsilci olarak gönderen İstanbul, İzmir, Bursa Eczacı Odalarıyla beraber, Ankara, Gaziantep, Isparta Eczacı Odaları dışındaki onsekiz Eczacı Odasının eyleme karşı olması söz konusu değildi. Diyarbakır Eczacı Odasının olumsuz tavrı ise ancak eylemden bir gün evvel TRT haber bültenlerinden öğrenilebilmiştir.

AEOB : Bu anlatımlandırma da öncekiler gibi Merkez Heyetinin olayları çarpıtma çabaları içindeki bulanık kafa yapılarına kanıt olabilecek önemli bir örnek.

Öncelikle kamu eczacılarını yoğun bir karalama çabası hemen göze çarpmakta. Sanki, kamu kesiminde çalışan bir eczacı, eczacılık sorunları içinde bir örnek olan eczane sorunları hakkında fikir sahibi olamaz. Sanki, kamuda çalışan eczacılar Türkiye kamuoyunun bile rahatlıkla algılıyabildiği eczane ve ilacın yokluğu ile ilgili sorunları bir meslek üyesi olarak algılıyabilmek yeteneğinden yoksundur. Ve sanki, kamu kesiminde çalışan eczacılar eczane sorunlarına uzak ve düşmanca tavır içindedirler. T.E.B. Merkez Heyetinin «kamuculardan» yana bu tür sıkıntıları olmalıki «eczane sorunlarının ele alınacağı bilinen bu toplantıya yanlız kamu eczacılarını —ki bu kişiler Odalarının yönetim kurul üyeleridir ve ayrıca temsilciler arasında eczane sahibi meslekdaşlarda vardı.— temsilci olarak» gönderilmesini adeta kınıyor. T.E.B. Birliğini temsil ettiklerini savlayan heyete hangi birlik anlayışıyla böyle yaklaşımlar türettiklerinin hesabı elbet sorulacaktır..

Bulanık anlayış düzeylerini çözmeye devam edelim. Sayılan 6 Odanın dışındaki diğer 18 Eczacılık Odasının eyleme karşı olması söz konusu değilmiş... Merkez Heyetini kutlamamak elde değil. Toplantı öncesi bile —üstelik 25 Odanın ancak 14 ünün katıldığı bir toplantı olurken— toplantının sonucunu peşinen tahmin edebiliyorlar. Herhalde eczacılık sorunlarına çözüm aramanın dışında kendilerini falcılığa vermiş olmalıdırlarki geleceği okuma yetenekleri örnekte olduğu gibi bu denli gelişmiş olsun. Yalnız 18+6=24 Oda hakkında tahmin yapabilen heyet geride kalan son oda Diyarbakır'ın tavrının ne olacağını bilememişlerde ancak TRT haber bültenlerinden öğrenebilmişler.

Sayın Merkez, bu safsataları heyetiniz içinden hangi kafa üretiyor ve sizde duyuruyu basıp, dağıtarak bu yanılgı dolu man-

tığa ortak olduğunuzu ispatlıyor olsanız bile, şunu unutmayınızki Eczacılık kitlesi kendisini böylesine ahmak görenlere bundan böyle daha fazla izin vermeyecektir. 9 uncu paragrafın altına koyduğumuz tablolar Türkiye çapı eyleme kimlerin katıldığını, kimlerinse katılmadığını göstermektedir. Dileğimiz bundan böyle gerçekleri çarpıtmadan kotarıp götüremediğiniz büyük işlere kalkışmamanızdır.

Duyuru : Paragraf 6 —

Sıkıyönetimin müsaade etmemesi, Sağlık Bakanlığının müdürlükleri aracılığıyla meslekdaşlarımız üzerinde baskı kurması, İlaç İşverenleri Sendikasıyla beraber eylemi desteklemeyen Eczacı Odaları ve bazı kuruluşların yoğun bir propaganda yapması ve eylemi kırma amacına yönelik demeçlerine TRT'de maksatlı olarak geniş yer verilmesi ile Birlik kararının eczanelere zamanında ulaşmasının engellenmesi nedenlerinden dolayı bir kısım il merkezlerinde ise gerekçelerimizi benimsemiş olmalarına rağmen meslekdaşlarımız üzülerek eyleme katılamamışlardır.

Duyuru : Paragraf 7 —

Hiç bir siyasi nitelik taşımadığı halde bazı yerlerde Parti Örgütlerinin Eczacı Odaları ile meslekdaşlarımızı etkilemek için girişimlerde bulunduğu Merkez Heyetine bildirilmiştir. EYLEMİMİZİN SİYASAL NİTELİK TAŞIDIĞINI İDDİA ETMENİN DAYANAĞI YOKTUR. Bilakis karşı iddianın kanıtları vardır. Nitekim Merkez Heyetimiz eczacı kar hadlerinin düşürülmesi karşısında diğer hükümetler zamanında da sorunlarımızı ilgililere duyurmak için yurt düzeyinde eczane kapama eylemi yaparak kar hadlerinin yeniden yükseltilmesini sağlamıştı.

Duyuru : Paragraf 8 —

Türk Eczacıları Birliğini gerçek görevinden saptırarak politikanın veya ideolojik çalışmaların içine çekmek isteyenlere karşı Merkez Heyetinin yasamızda belirtilen görevlerin dışına çıkılmaması doğrultusunda ki mücadele ve kararlılığından kuşku duyulmamalıdır.

AEOB : 6 nolu paragraf Kudüs'teki ağlama duvarına döndürülmüş. Türkiye'nin var olan bütün güçleri, örgütleri neredeyse Ankara Eczacı Odasının yanında yer almışlar ve Merkez Heyetinin meslekperver bir biçimde yapmaya kalktığı eylemi engellemişler. Bu yazdıklarınızın temelsizliği ve onbinlerce eczacıyı attığınız bu palavraları anlamayacak düzeyde görmeniz, gerçekten T.E.B. adı-

na çok acı bir deneyim. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası ile kim kucak kucağadır, onu gayet iyi öğrendik. Roche ve Atabay boykotu Shereton oteli salonlarında Merkez Heyeti tarafından sendikaya nasıl satıldı. Böylelikle 18 inci Büyük Kongrenin belkide alınan en anlamlı kararlarından birisi nasıl hiç edildi. İşte bunları gayet iyi biliyoruz ve acı ile T.E.B. tarihine kaydediyoruz. Şimdi, sürekli fikir mücadelesi yaptığımız ve sermayenin ta kendisi olan bu sendikayı bizle beraber göstermeye kalktığınız sendika tarafından da duyulsaydı, hiç durmaz bunu hemen tekzip ederlerdi. Merkez Heyeti, hem ideolojik düşüncelere sahip olduğumuzu söyleyip hem de ilaç işverenleriyle bizi beraber gibi göstermeye kalkmanız hiçte öyle armudun sapı ile çöpünü karıştıracak kadar şaşkınlık içinde olmanızdan değildir. Bu çarpıtmayı gayet bilinçli ve akıllıca yapıyorsunuz. Temsilcilerinden biri olduğunuz dünya görüşününde genel nitelikleri olan yalan, dolan, çarpıtmayı hukuk kitapları kısaca «siyasi karaktersizlik» olarak tanımlar. İşverenler bizim yaptığımız eyleme karşılardı, çünkü temel hedeflerimiz içinde onlar vardı, çıkarları vardı. Ve sizin yapamadığınız eylemede karşı durur gibi göründüler, çünkü otel lobilerinde birbirinizi desteklerken o ince düzen sürdürme siyaseti icabı Türkiye gündeminde karşı örgüt imajını sürdürmek gerekmemekteydi. Bütün bu safsatalara yanıt vermek bile gereksiz; fakat eczacı kamuoyunun (o, pek bu işlerden anlamaz gözüyle baktığınız kamuoyunun) önünde bu hesaplaşmayı yapmak zorundayız. Hele hesaplaşmamız 19 uncu Büyük Kongrede çok daha çetin olacak. Öyle ya, Merkez Heyetinin sıkıyönetim koşullarında başaramadığını başarabilen, Sağlık müdürlüğünün Ankara'daki eczacılara baskı kurmasını engelleyen, TRT'yi istediği gibi elinde tutarak istenilen yayınların yaptırılmasını sağlıyan, neredeyse (PTT'yide itham edercesine) Birlik kararının Türkiye çapı ulaşım engellemesinde de payı olan Ankara Eczacı Odası karabasan gibi yükselmekte karşınızda. Evet, Ankara Eczacı Odası haklı istemlere dayanan Ankara eylemi için özveriyle çalıştı. Bu eylemi halkında katılımıyla eczacılar birlikte art niyetsiz olarak başarıyla yürütmeye çalıştılar. Ve başarıda kazandılar. Eylem süresince rotamızı ilkelerimiz ve dürüstlüğe göre ayarladık. Türkiye'nin demokrasi güçleri eczacılara yan çıktılar. Arka durarak güç kuvvet verdiler. Fakat öyle abartıldığı gibi Türkiye'nin bütün kurumları bizimle beraber olmadı. Ne TRT, ne de PTT emrimize tahsis edilmedi. Basında ve TRT'de yer alış nedenimiz, olayın gerçekten mesaj ve haber niteliğine sahip olmasındandı. Merkez Heyeti neden böyle bir çarpıtma yapar? Nedenini 7 paragrafta da-

ha iyi çözeceğiz. Yinede kısaca açıklıyalım. Merkez Heyeti bizim ve devrimcilerin, ilericilerin banisi olarak o dönemdeki iktidar partisini görmekteydi. Çünkü yine o dönem parlamenter muhalefetin görüşünü oluşturan düşünce düzeyi buydu. Ve parlamenter muhalefet Türkiye'deki bütün kurumları iktidarın güdümünde görüyordu. Bu anlamda Ankara Eczacı Odası eyleminin iktidar partisi kuyruğunda ve güdümünde görülmesi doğaldır. Ayni şekilde de T.E.B. içinde iktidarda olan Merkez Heyetinin kendisini o dönem parlamenter muhalefetle yan yana görmesi herhalde Türkiye'nin bütün kurumlarının üzerlerine yürüdüğü düşüncesini yaratmış olmalıki gocunup duruyorlar; bu daha da doğaldır. Siyasetsiz heyetin bu kadar ince siyasetler düşünmesi insanı hayli şaşırtıyor. Merkez Heyetine şunu hatırlatalım devrimciler - ilericiler demokrasi için güç ve eylem birliği yaparlar ama yürümek için koltuk değneklerine gereksinmeleri yoktur. Bütün bu sayılan ve diğer nedenlerdende dolayı bir hesaplaşma yapılacaktır. Ama biz, böyle tutarsız, karmakarışık fikirlere sahip bir heyetle demogogluklarının hesaplaşmasını değil; tutarlılığın, ilkeliliğin ve daha fazla hesap nasıl çalışma verilmeliydi sorusunun hesaplaşmasını yapmak isterdik.

Gelelim paragraf 7 ye. Sayın Heyetin öyle sakat bir mantık anlayışları varki herşeyi karmakarışık ettiklerinin bile farkına varamıyorlar.

«Eylemleri siyasal nitelik taşımıyormuş». Pekiyi diyelim. Fakat bazi parti örgütleri vs. bu anti - siyasi eylemi yaptırtmamak için eczacıları ve odalarını etkileme çabalarını sürdürmüşler. Haydi buna da pekiyi diyelim. Merkez Heyetide bunu bir güzel istihbar etmiş. İşte doğrusu buna bravo demek gerekir. Fakat hemen burada bir soru gelip takılıyor akıllara. Bu istihbaratı çok kuvvetli Merkez Heyeti parti örgütlerinin eylem engellemesinde yerini saptıyabilirken acaba nasıl oluyorda Diyarbakır Eczacı Odasının (Bak paragraf 5) eyleme katılmıyacağını TRT haberlerinden öğreniyor. Herhalde bazı illerde Merkez Heyetine parti şikayetlerinde bulunan haber güvercinleri varken, bu güvercinler, Türkiye'nin her ilinin üzerinden uçamıyorlarki İstanbul'a eksik haberler ulaşıyor. Bir kalem geçelim bu yaratılmak istenen ve olda folda olmayan partilerin işe karıştığı korkutmacasını. Hele bu korkutmacaya kalkışmanın ardından büyük harflerle Türkiye çapı eylemin siyasal bir niteliği yoktu fakat aksi savın (ki bu savı İlerici Odalar ortaya sürmüştü) kanıtları vardır gibisinden bir çamur atmaya kalkmak Ankara Eczacı Odasının bir parti güdü-

münde eylem yaptığı görüntüsünü vermeye çalışmak beceriksizliğin verdiği bir aşağılık kompleksinden başka bir şey değildir. Ankara'nın çok çeşitli kişisel siyasi görüşlerine sahip namuslu eczacılarını ve ortaklaşa, dayanışma içinde kotardıkları eylemi «dil altında saklamaya çalışarak» o dönemin iktidarıyla işbirliği içinde yapılmış gibi göstermek meslekdaşlara olan inançsızlığın acı ihanetidir. Merkez Heyeti birde utanmadan kendisini temize çıkarmak için daha önceki yıllarda da hükümetlere ses duyurmak yolunda bizde boykot yaptık diyorlar. Yani demeye getirdikleri şu: 1974 den bu yana Merkez Heyeti başkanı olan zatın halen üyesi bulunduğu ve önce Gençlik Kolu Başkanlığını daha sonra 77 seçim dönemi İstanbul milletvekilliği adaylığını yaptığı partinin 1974'deki iktidar döneminde bile biz eczane boykotu yaptık. İşte biz bu kadar tarafsız ve anti - siyasiyiz. Bu kadar kötü bir demogojiye ne yanıt vermek gerekli gayet iyi biliyoruz. Fakat onu yazmaya terbiyemiz ve bu sütunlar izin vermemektedir, bu nedenle kusura bakmayın Merkez Heyeti.

Gelelim işin siyasi olup olmadığına. Başından beri, yol ayrımımızın, dünyaya bakış açısı, toplum olaylarını kavrama ve ilkeselliklerden geçtiğini vurgulamaya çalıştık. Bu anlamda da eczacıların yapmış oldukları ve yaptırmak istediğiniz eylemlerin siyasilikleri hakkında görüşlerimizi iletelim.

Günümüzde toplumsal gelişmeler siyaset kavramını geniş boyutlara vardırmıştır. Toplum bilimciler bu sınırı ekonomik sorunların yanında, geniş halk yığınlarının en yakından ilgilendikleri kültür, bilim, öğrenim, sağlık, ahlak konularını da kapsamı içine alacak biçimde tanımlamaktadırlar. Elbet bu tanımlamalar soyut akademik varsayımlar değildir. Yaşamın getirdiği koşulların göstergesidir. Bu anlamda yaşamın her anı, davranışlarımız, eğilimlerimiz, tavırlarımız ve sonuçta eylemlerimiz bir siyasetsizlik değil, tam tersine bilinçli veya bilinçsiz olarak yaşanan siyasi hareketlerdir. Türkiye'de ilaç tekelleri ve işbirlikçileri olduğu ve onların sömürü alanına sunulan bir ilaç sorununun olduğunu söylemek bir siyasi saptamadır, siyasettir. Buna karşı bir eylem içinde bulunmakta yine bir siyasettir. Firmalar kendi sömürü düzenlerine devletin yetkili kurumlarını alet ediyorlar demek yine bir siyasi sapmadır. Ve bu anlamda yasal uyarı eylemi yapmakta bir siyasettir. Bunların tam karşıtınıda savunmak başlı başına bir siyasettir. Hayır sorun ilaç tekelleri değil, sadece ilgili devlet kuruluşlarıdır demek önemli bir siyasettir. Velhasılı, yediğimiz ekmekten, içtiğimiz suya kadar günümüz dünya insanları

da, Türkiye insanı da, büyük siyasi eylemlerin içindedir. İnsanlığın gelişimi, hepimizi politize ortamlar içinde yaşamaya ve sürekli politik tavırlar almaya getirmiştir. Bu anlamda elbette eczane kapama hareketinin Ankara boyutlusu da, Türkiye boyutlusu da ekonomik ve sosyal istemlerle bezenmiş olduğundan siyasi niteliktedir. Sizinki siyasiydi, bizimki değildi gibisinden kısır bir çekişme içine girmeye kalkmak ya bilinçli olarak yapılmak istenen siyasi bir çarpıtmadır veya bilinçsizce yapılıyorsa büyük bir cahilliktir.

Konuyu kapamadan şu noktayıda eklemek gerekli. Eğer yapılmak istenilen eylem ülke gerçeklerinden ve geçmişten soyutlanarak sadece bir bürokrasi sorununa indirgenirse çözümü yeniçeri mantığıyla yöneticilerin değiştirilmesinde özdeşleşir. Ülke ekonomik bakımdan her yönüyle uluslararası tekellerin orta oyun alanı haline getirilmişken kalkıp neredeyse bu olguların üzerine kepenk indirmeye çalışır gibi «efendim, Bakanlık bu işte sorumlu» denirse gönderilecek ağalardan sonra gelecek paşaların sorunu çözeceği anlamı ortaya çıkar. Yakın dönemde benzer bir anlayışla ülke çapında «kontak kapama hareketi» yapılmaya kalkışılmıştı. Zaten bir siyasi kaos içinde yüzen ülkenin böylesi bir çıkışı reddedişi demokrasi güçlerinin ivmesiyle sağlandı. İşte İlerici Eczacı Odaları, Merkez Heyetinin ayni türden kotarmak istediği böylesi siyasetsiz siyasetinin önüne bir dalga kıran gibi çıkarak demokrasiyi savunmanın anlamlı bir mücadelesini verdiler ve başardılarda. Merkez Heyetinin sıkıntısı sakın gerçekte oyunlarının bozulmasından doğuyor olmasın?..

Sekizinci paragrafa yanıt zaten bu yazının tüm içeriğinde var. Kimki demokrasi, bağımsızlık ve barış şiarını Türkiye'nin gelecek güzel günlerinin sağlam bir güvencesi olarak görüyor ve kimki bu gün Birleşmiş Milletler Anayasasında bile teminat altına alınan «en yüce değer emektir» kavramından, onun saflarından yana çıkıyor ve kimki bu genel varaklar için mesleğin ekonomik ve demokratik çıkarlarını sonuna kadar savunuyor, onun için mücadele veriyor; işte onlar veya böylesi odalar Merkez Heyeti için politikanın içindedir, ideolojik çalışmalar içindedir. Baylar açın 6643 sayılı yasayı defalarca okuyun (biz okuduk). Ve ondan sonra bakın çalışmalarımıza. Mesleki onurumuza, çıkarlarımıza ve Türkiye'nin insanlarının çıkarlarına aykırı ne yapmışız? Elbette aykırılık bulmak olası değil. Söyleyecek tek bir sözümüz var. Onurla, başımız dik ve anlımız açık verilecek hesabımız, verdiğimiz hesaplar Genel Kurullardan geçmektedir ve şim-

diye kadar oralarda aklanmış etkinliklerimiz vardır. Bunların hepsi iyice biline. Unutulanlar varsa hatırlana.

Duyuru : Paragraf 9 —

Her şeye rağmen Eczacı Odalarının Başkan ve temsilcilerinin aldıkları eylem kararı kırka yakın ilde uygulanmıştır. İLAÇ YOKLUĞUNUN GİDERİLMESİ İLE ECZANELERİN VARLIĞINI SÜRDÜREBİLMESİ İÇİN GEREKLİ DÜZENLEMELERİN YAPILMASI GEREKÇELERİNE DAYALI HALKIN SAĞLIĞINA SAHİP ÇIKMAK VE İLGİLİ BAKANLIKLAR İLE HÜKÜMETİ UYARMAK İSTEĞİNDEN KAYNAKLANAN EYLEMİMİZ AMACINA ULAŞMIŞTIR.

AEOB : Yoruma bile gerek olmayan tekelleri aklamış bir eylem gerekçesi. Ve Merkez Heyetinin yüzüne çalınmış eczacı çoğunluğunun bilinçli direnci. Aşağıdaki tabloda savımızın somut kanıtıdır.

EYLEME KATILMAYAN ODALAR :

1. Bölge İstanbul
2. Bölge Ankara
3. Bölge İzmir (İzmir, Manisa)
7. Bölge Bursa (Bursa, Balıkesir, Çanakkale)
8. Bölge Gaziantep (Gaziantep, Urfa)
9. Bölge Eskişehir (Eskişehir, Kütahya, Bilecik)
11. Bölge Diyarbakır (Diyarbakır, Mardin, Siirt, Van, Hakkari, Bitlis)
13. Bölge Erzurum (Erzurum, Erzincan, Ağrı, Kars)
15. Bölge Isparta (Isparta, Afyon, Uşak)
16. Bölge Denizli
17. Bölge Zonguldak (Zonguldak, Kastamonu, Çankırı)
18. Bölge Trabzon (Trabzon, Gümüşhane, Artvin, Rize)
19. Bölge Tekirdağ (Tekirdağ, Edirne, Kırklareli)
24. Bölge Ordu (Ordu, Giresun)

Toplam 14 Bölge Odası ve 38 ilde uygulama olmadı.

EYLEME KATILAN ODALAR :

4. Bölge Adana (Adana, Hatay)
5. Bölge Konya
10. Bölge Antalya (Antalya, Burdur)
12. Bölge Kayseri (Kayseri, Yozgat, Nevşehir, Kırşehir, Niğde)
14. Bölge K. Maraş (K. Maraş, Adıyaman)
21. Bölge Aydın (Aydın, Muğla)
25. Bölge İçel

Toplam 7 Bölge Odası ve 15 ilde uygulama oldu.

EYLEME KISMEN KATILAN ODALAR :

6. Bölge Samsun (Samsun, Sinop, Tokat, Çorum, Amasya)

Samsun Eczacı Odası eyleme sadece bir gün katılmıştır.

EYLEMİN NE OLDUĞU BELLİ OLMAYAN ODALAR :

20. Bölge Sakarya (Sakarya, Kocaeli, Bolu)
22. Bölge Malatya (Malatya, Sivas)
23. Bölge Elazığ (Elazığ, Bingöl, Tunceli, Muş)

Toplam 3 Bölge Odası ve 9 il.

Duyuru : Paragraf 10 —

Tüm ilgililer sorunlarımıza eğilme gereğini duymuşlardır. Sağlık Bakanlığı, kararname komisyonuna bir türlü katılmayan Maliye Bakanlığı temsilcilerinin çalışmalara henüz başladığını söylemektedir. Şimdi önemli olan istenilen hususların gerçekleştirilmesidir. İstenildiğinde kısa zaman içerisinde pekala bir kararname çıkarabilmektedir. Kaldıki bu kararname küçük bir grubu değil binlerce meslekdaşımızla milyonlarca vatandaşımızı direkt olarak ilgilendirmektedir. Makul bir süre içerisinde sorunların çözülmemesi halinde eczanelerin varlığının sürdürülebilmesi için kesin tavır alınması artık doğal olarak kaçınılmaz olacaktır.
AEOB : Evet Merkez Heyeti, tüm ilgililer sorunlarımıza eğilme gereğini duymuşlardır. Ne var ki, bu gereklilik duyulması, odaları, eczacıları, tüzel olarak temsil etme yetkisini kullanmayarak oturmanız sayesinde değil İlerici odaların her merci önünde ekonomik ve demokratik haklarımıza sahip çıkmaları ve temsiliyet yetenekleriyle gerçekleşmiştir. Kaldıki bizler mesleki hizmeti, sen - ben çekişmesinin bir alanı olarak görmüyoruz. Doğru ilkeler çerçevesinde kim hizmeti getirebiliyorsa bu ortak başarıdır. Ve bu

anlamdaki çalışmalara gerçekten saygımız vardır. Yalnız karşı olduğumuz yön, mirasyedi havalarında emek harcamadığınız işlere sahip çıkmaya çalışırken birde yaptığımız işleri karalamanızdır. Bunu da sizlerin çalışma anlayışına verelim ve geçelim.

Duyuru : Paragraf 11 —

Mesleğimiz özgürlüğünün ve varlığının tehdit edildiği böylesine bir zamanda Eczacılık Camiasının birliğe ihtiyacı vardır. Merkez Heyeti bu konuda azami gayret, itina ve müsamahayı göstermiştir. Ancak uzlaşmaz tutumlarıyla görev sınırlarını taşarak Birlik düzenini altüst etmek isteyen, meslek çıkarları ile Eczacılık Camiası kararlarını hiçe sayarak kendi tutarsız fikirlerini ön plana alanlarla belli ortak noktalarımız artık giderek kalmamaktadır. Genellikle Türk Tabibleri Birliği fikir ve uygulama paralelinde Türk Eczacıları Birliği görüşüne ters beyanlar vermek suretiyle bütünlüğümüzü bozan girişimlerde bulunarak eczacılığın itibarının daha fazla yükselmesini engellemenin kendi bindiğimiz dalı kesmekten başka bir anlamı yoktur.

AEOB : Anti - birlikçi tutarsız fikirlerin kalkıp yeniden birlik gereksinmesinden bahsetmesi hayli komik oluyor. Hele ilerici odaları karalamaya kalkarken tutarsız fikirlerimizden dem vurularak ortak noktalarımızın giderek kalmadığını belirtiyorlar. Şu yazının içindeki polemikten anlaşılacağı üzere kimin tutarlı, kimin tutarsız olduğunun değerlendirilmesini biz meslekdaşlarımızın sağ duyusuna bırakıyoruz. Ve fikirlerimizi gayet açık, kesin olarak ortaya koyup, sağlığın sömürü aracı olmayacağı bir dünya düşüncesini dürüst bir tavırla yol ayrımına koyuyoruz. Devrimciler, demokratlar, ilericiler örgüt bağımsızlığının ne demeye geldiğini gayet iyi bilirler. Ayrıca demokratik güç ve eylem birliğinin ne anlam taşıdığıda bizlerin malumudur. Bizi karalamak adına utanmazcasına başka bir sağlık örgütünü de buna alet etmeye kalkışmak ayni hizmet bütünlüğü içinde çalışanları birbiri üzerine kışkırtmaktan başka bir şey değildir. Şimdiye kadar bu ülkede bazı meslekler arasında yapay bir sürtüşme yaratılmışsa, meslek şövenizmleri ortaya çıkarılmışsa bu işte, birlikten güç doğacağının korkusunu içinde duyanların gayreti saklıdır. Eczacılarla, tabipler sağlık hizmeti içinde vazgeçilmez temel sınıflardır. Aralarındaki sorunları kardeşçesine, ilkeli, örgüt bağımsızlığı çerçevesinde ve demokratik güç, eylem birliği yaparak çözmeye çalışmak yerine araya yeni uçurumlar sokmaya çalışmak biz ilerici eczacıların tavırları olmayacaktır.

Duyuru : Paragraf 12 —

Çalışmalarımızı üyelerine duyurmamakla beraber borçlarını kasten ödemeyerek Merkez Heyetini ekonomik baskı altında tutmak isteyen Ankara, İstanbul ve İzmir Eczacı Odaları görev ve sorumluluklarının idraki içerisinde değildir.

AEOB : Hemen şunu belirtelimki kendi yaptığımız, başarabildiğimiz, yetebildiğimiz çalışmaların tümünü üyelerimize duyurmaya çalışıyoruz ve katılım oranında birlikte ileriye doğru yürüme çabası içindeyiz. Merkez Heyetinin yaptığıysa bizim kotarabildiğimiz işlere sahip çıkmak. Dolayısıyla merak buyurulmasın yapılan çalışmaların hepsi duyurulmakta. Ama bunlar elbette Merkez Heyetinin yaptığı işler olmadığından gerçek sorumlularının, sahiplerinin adlarıyla duyuruluyor. Bu da herhalde Heyetin canını sıkmakta ama katlanmaktan başka yapacakları başkaca da birşey yok. 18 inci Büyük Kongrede alınan karara göre Odaların 1978'e kadar olan Merkez Heyeti katılım paylarından doğan borçlar affedilmişti. Bu tutanaklarla da sabittir. Buna rağmen sözü edilen ödenmeyen borçlar 1978 öncesinde tahakkuk etmiş olup Merkez Heyeti sanki Kongre kararı ortada yokmuş gibi bunlarında ödenmesini istemiştir. Ödenmeyince de olayı bilinçli olarak ekonomik baskı çarpıtmasına getiren Merkez Heyetine Büyük Kongrenin Genel Kurulu, Delegeleri olarak aldığımız kararları keyfi tasarruflara bırakamayacağımızı bildirmeyi gerçek borcumuz olarak bildiririz.

Duyuru : Paragraf 13 —

Yüksek Murakabe kurulunun yasal incelemesini Eczacı Odasının kapısını kapayarak, kaçmak suretiyle engelleyen Ankara Eczacı Odası bu davranışının hesabını camiamızın önünde verecektir................

AEOB : Evet, böyle bir hesaplaşmaya gidildiği anda kimin, kimden nasıl hesap soracağını «camiamızda» özlemle beklemekte. Eğer gerçek bir kaçma söz konusu olsaydı Ankara Eczacı Odası üzerinde yasamıza bağlı yönetmeliğin belirttiği önlemler alınırdı. Fakat ortada bir kaçmanın söz konusu olmadığı açıklıkla biliniyor. Gerçek şu ki, Ankara Eczacı Odası Merkez Heyetine İngiltere'deki FIP Kongresine gidişte aile gezintisi yapma iznini vermediği için, meslekdaşların öz katkılarından oluşan gelirlerimizi namusla koruduğu için sizlerin böyle çarpıtılmış saldırılarına uğruyor. Ayrıca en fazla üyeyi barındıran Ankara - İstanbul - İzmir Bölgelerinin gelirleri kendisine yetmezken ve yönetimler bu sı-

kıntıların ağırlığına elden geldiğince göğüs gererken neden bu odaların hesapları üzerinde iştahlarınızı kabartırsınızda denetim işini odalar arası eşitlik ilkesine göre sürdürmezsiniz? Ve neden bu konu Ankara Eczacı Odası temsilcisi ağzından Adana'daki bölgeler arası toplantıda soruldurğunda Merkez Heyeti başkanı ustalıkla konuyu değiştirir? Merkez Heyeti bu sorulara bakalım «camiamız» önünde ne yanıtlar bulacak? Tekrar ediyoruz banka hesaplarımızı toplu İngiltere seyahatinize peşkeş çekmemek için Oda kapılarını yüzünüze kapattık. Bu nedenle Yüksek Denetleme Kurulu 400.000 TL. toplama ring gezisinden eli boş döndü. Ve bu nedenlede Sayın Çetinkaya Kongreye tek başına katılmak zorunda kaldı. T.E.B. ve Odalarını çiftlikleri sananlara karşı tavrımız bundan böylede değişmeyecek.

Duyuru : Paragraf 13 — Devam

......Sloganlar altında gerçek fikirlerini kamufle etmekle 1 Mayıs yürüyüşlerine katılma çalışmaları yapanlar, ATATÜRK İLKELERİNİ İÇTENLİKLE SAVUNAN TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİNİ YASAMIZDA BELİRLENEN GÖREVLERİNİN DIŞINA ÇEKEMEYECEKLERİNİ KISA ZAMANDA ANLAYACAKLARDIR?

AEOB : 1 Mayıslar emekçilerin dayanışma - birlik ve mücadele günleridir. Bu günlere katılmak emekten yana tavır koyan her yurtseverin görevidir. Diğer taraftan Türkiye'de ne yazık ki «yedi veren bağımsızlık gülü»nü dalından eden ve ülkeyi tekellerin kucağına atmakta birbirleriyle yarış eden bir yığın güç gardrop Atatürk'çülüğüne bayılır. Ülkeyi içine düşürdükleri ihanet çizgisi ile Atatürk'ü özdeş gibi gösterip aklanmaya çalışırlar. Bu nedenle ilerici odalara bu duyuruda bir de Cumhuriyetin önderini araç gibi kullanarak yapılmak istenen saldırı Merkez Heyetinin seviyesine önemli bir gösterge oluşturmaktadır. Baylar aşağıdaki parçayı lütfen dikkatle okuyun. Cumhuriyetin temelleri işte bu ilkelerle atılmıştı. Bu ilkelerin bir azına sahip çıkar olsaydınız şimdi yeriniz o durduğunuz yer olmazdı.

> «Biz yaşamını, bağımsızlığını korumak için çalışan emekçileriz. Zavallı bir halkız. Kurtulmak, yaşamak için çalışan ve çalışmak zorunda olan bir halkız. Bundan dolayı her birimizin hakkı vardır, yetkisi vardır. Ama çalışmakla bir hakkı elde ederiz. Yoksa sırt üstü yatmak ve hayatını çalışmadan geçirmek isteyen insanların bizim toplumumuz içerisinde yeri yoktur, hakkı yoktur. O halde söy-

leyiniz efendiler! Halkçılık toplum düzenini emeğine, hukukuna dayandırmak isteyen sosyal bir doktrindir. Efendiler! Biz bu hakkımızı korumak, bağımsızlığımızı güven altında bulundurabilmek için toptan, ulusça, bizi mahvetmek isteyen emperyalizme karşı ve bizi yutmak isteyen kapitalizme karşı olusça savaşmayı uygun gören bir doktirini izleyen insanlarız.»

1 Aralık 1921
Gazi Mustafa Kemal

Duyuru : Paragraf 14 —

Değerli Meslekdaşımız,

Sonuç olarak şunu belirtmek isteriz. Mesleğimizle ilgili olarak son zamanlarda hazırlanan yasa tasarılarından da anlaşıldığı gibi çalışma alanımız daraltılmakta ve eczanelerimizin varlığı tehdit edilmektedir. Girişimlerimizi saptırmak isteyenlerin yanında bazı meslekdaşlarımızın yer alması üzüntümüzü arttırmaktadır.

Duyuru : Paragraf 15 —

Eczanelerin sorunlarının giderilmesi ve Devletin eczacıya en azından düşük faizli kredi vermesi gibi önerilerimiz askıda kalmaktadır. Sürsaj konusundaki haksızlıklara karşı olan girişimlerimizin geçiştirilmesi için gereken her şey yapılmaktadır.

★ Eczaneler depo ve imalatçıların insafına bırakılmadan yasal ve sürekli haklarına kavuşarak varlığını sürdürmelidir.

★ Meslek hakkı ile nöbet zammının verilmediği de dikkate alınarak 1972 fiat kararnamesinde eczacı kar haddi yükseltilmelidir.

★ İlaç satış koşulları ile nakliye giderleri eczacı lehine yönlendirilmelidir.

★ Gerçekleştirilmesi düşünülen Genel Sağlık Sigortası yasasında gelişmiş ülkelerde olduğu gibi serbest eczane kesinlikle yerini almalıdır.

★ Merkez Heyetince yapılan anketin sonunda eczacıların ithalat, imalat ve dağıtımı da kapsayan bir şirket kurulması doğrultusundaki istek ve çalışmalarına Devlet destek olmalıdır.

Bu durum karşısında her meslekdaşımızın konularına ilgi göstermesi, davasına sahip çıkması kaçınılmaz bir görev olarak ortaya çıkmıştır.

Duyuru : Paragraf 16 —

Eczane sorunlarının ağırlaştığı şu günlerde özellikle eczane sahiplerinin eylül ayında yapılacak olan Eczacı Odası Kongrelerine katılarak SERBEST ECZANELERİN VARLIĞINI GERÇEKTEN SAVUNAN MESLEKDAŞLARINA DESTEK OLMALARI şarttır. Bu kongrelerde kısaca belirlemeye çalıştığımız aktüel konular karşısında alınacak tavır ve kararların Merkez Heyetinin çalışmalarına yön verip güç katacağını belirtir, esenlikler dileriz.

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ
MERKEZ HEYETİ

AEOB : Böylesine yüksek bir fikir düzeyiyle ortaya konan Merkez Heyetinin ünlü duyurusu —Malıdır, —melidir mastar ekleriyle dolu eczacılığın kurtuluş reçetesini verdikten sonra Birliğin kurtuluşunu da bizim gibi «ideolojik kamuculardan» arınmakta görüyor olmalı ki görev çağrısını sadece serbest eczanelerin varlığını gerçekten savunan meslekdaşlara yapıyor. Böylesi bir birlik çağrısına can kurban. Bundan böyle de Kamu Eczacıları Merkez Heyetinin bu yönlendirmesiyle kendilerine yeni bir birlik arayacaklar herhalde.

Bu tartışmayı daha fazla uzatmaya gerek yok.

Polemiğimizde Merkez Yönetim olabilme iktidarını yitirmiş bir Heyetin artık mefta haline gelmiş olmalarına rağmen belki bir soluk alabiliriz ümidiyle kaleme almış oldukları bir evrakı metrukeyi irdelemeye çalıştık.

Sonuç gerçekten üzücü.

Çünkü duyuru, her kelimesi ve her satırıyla bir şaşkınlık ve büyük bir aczin belgesi olduğunu kanıtlıyordu.

Çünkü, duyurunun içeriğinde öyle bir şaşkınlık yatıyorduki mesleki birlik şarkılarını ağızlarından eksik etmeyen baylar, meslekdaşları bir çırpıda eczane eczacısı, kamu eczacısı diye bölüyor ve meslek tabanında bile birlik anlayışlarının ne kadar kıt olduğunu vurguluyorlardı.

Çünkü, duyuru içeriği öyle bir acz doluydu ki, Merkez Heyeti artık mesleğin önünde önderlik yapamayacağını ve kitlesinin çok gerisinden yürüdüğünü kanıtlıyordu tüm eczacılara.

Çünkü, bu duyuruyla, Merkez Heyetinin sayın üyeleri, iflas etmiş yapılarından kaynaklanan son debelenmelerle, yalanı, dolanı,

çarpıtmacılığı, kafa bulandırmayı kendilerine araç ederek ilerici - demokrat ve halkının öz çıkarlarını da en az meslek çıkarları kadar düşünebilen birim örgütlere, onların yöneticilerine azgınca saldırıyorlar ve bunu marifet sanıyorlar.

Ve zannediyorlar ki bu saldırı, tehdit politikası; kavram kargaşası yaratma gayretleri ve temsil ettikleri dünya görüşleri T.E.B. şahsında hep egemen olur.

Ve zannediyorlar ki çağdışı görüşlerini yaymanın bir aracı olarak kullandıkları, kendi çiftlikleri gibi sömürdükleri T.E.B. kendi düşünce yapılarından arındırılamaz.

Bunlar elbette yapılacaktır. Büyük Kongrelerimiz demokratik savaşım alanları olarak bu tür düşünce ve yönetim biçimlerini de tarihe gömecektir.

Merkez Heyetinden, Birlik tabanında bulunan bizlerin de soracağı, hesabını alacağı çok konuyla beraber eczacılar olarak bu günün görevi heyetin tüm çalışmalarını yakından izlemek, denetlemek ve uzun, soluklu bir yürüyüşle 19 uncu Büyük Kongreye varmaktır.

AEOB

Sağlık Bakanlığından İlaç Fiatları Nasıl Alınır

2, 3, 4 Ağustos Eczane kapatma hareketi dolayısıyla 4 Ağustos tarihli Cumhuriyet gazetesinde yayınlanan «Eczacılar Olarak Sesleniyoruz» başlıklı ilanda şöyle deniliyordu :

«..

Her ilaç yokluğu, ilaç firmalarının yeni fiyat (zam) istemleri dönemlerine rastlar. Yokluk döneminde işverenler ile S.S.Y.B. arasında sürdürülen pazarlıklar ardından yeni zam alan ilaçların bol miktarda piyasaya sürüldüğü görülür. Hem de 5 - 6 ay öncesinin imal tarihini taşıyan, eskisi üzerine yeni fiyat basılmış bazanda fiyat küpürü rakamsız olarak................»

İŞTE BİR ÖRNEK :

PREDNOL-A KREM :
Eski Fiyatı : 28,50 TL.
Yeni Fiyatı : 53,50 TL.
Zam Aldığı Tarih : 6 Ağustos 1979
İlacın İmal Tarihi : Ekim-1978

GENTAMİSİN AMPUL :
Eski Fiyatı : 74,00 TL.
Yeni Fiyatı : 109,00 TL.
Zam Aldığı Tarih : 27 Temmuz 1979
İlacın İmal Tarihi : Şubat-1979

KÜÇÜCÜK ÖRNEK BİZDEN; YORUMU OKUYUCUDAN!

Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Emekçileri Üzerinderi Baskı, Sürgünler

Dünyada baş gösteren ekonomik bunalım, Türkiye'de iktidarların yanlış ekonomik - politik uygulamasıyla kendini daha ağır bir biçimde hissettirmektedir. Özellikle bu bunalımın ağır yükünü, çalışan emekçi kesimler çekmektedir. Bu olumsuzluk her alanda olduğu gibi sağlık alanında da, zaten yetersiz olan hizmetlerin giderek daha büyük çıkmazlara sürüklenmesine neden olmaktadır.

Genel bir sağlık politikası olmayan yeni hükümet, bu olumsuzluğu halkın dikkatinden gizlemek için, sanki olumsuzluğun nedenlerini çalışanlarmış gibi göstermekte ve antidemokratik, baskıcı uygulamalara girişmektedir.

Bu anlamda, çözüm bekleyen bir yığın sağlık sorunu çözümsüz bırakılırken sağlık kurumlarında toplu kıyımlara gitmek yeğlenmektedir. Öyleki zaten halk sağlığına yönelememiş sağlık hizmetleri bu toplu sürgünlerle yürütülemez hale getirilmiştir. Genelinde teknik olanakları yetersiz olan hastanelerin ve diğer sağlık birimlerinin bu hizmetlerini ağır aksakta olsa yürütmeye çalışan teknisyen, kaloriferci, laborant, doktor, hemşire, eczacı, diş tabibi, büro memuru ve diğer yardımcı personel gibi elemanları toplu halde sürülmektedir. Bu arada çalışan eşler ülkenin değişik yerlerine sürülerek aileler parçalanmaktadır. Bu baskı ve kıyımlar sürdürülürken bir takım asılsız gerekçeler göstermektende geri kalınmamaktadır. Gerekçeler oluşturulurken ya «ihtiyaca binaen» veya kendi deyimleriyle «militan kadrolar» gibi değerlendirmeler yapılmakta ve böylece sürgünlere haklılık kazandırılmaya çalışılmaktadır.

Bu türden gerekçelerin en ilgincide meslekdaşlarımız için örneklenmiştir. Bilindiği gibi mesleğimizin gerçek işlevi ilaç üretimi, bu üretimin insan sağlığına en elverişli koşullarda sağlanması ile ilacın kontrolu ve hijyenik şartlar içinde dağıtımının ve kullanımının sağlanmasıdır. Bu anlamda mevcut iktidar eczacıların gerçek görevlerini yerine getirecek şartları sağlayıcı çözümleri bir yana bırakıp, Türkiye'deki ilaç sorununu görmezlikten gelerek meslekdaşlarımızı sayısal olarak çok görmekte ve bunu gerekçe göstererek eczacı sürgünlerini hızla uygulamaya sokmaktadırlar.

Diğer taraftan, sağlık emekçilerine uygulanan sürgünler yetmezmişcesine bu defada kazanılmış olan ekonomik haklara göz dikilmektedir. Tam Gün Çalışma Yasası benzeri yeni bir takım yasa tasarılarıyla bu ekonomik kazanımlar giderek yok edilmeye çalışılmaktadır. Bu antidemokratik uygulamalara karşı çıkan sağlık emekçileri yoğun bir siyasi baskıyla karşı karşıya gelmekte, hatta çalışanlar gözaltına alınarak tutuklanmaktadırlar. Savaş zamanında bile ayrı bir özelliği olan hastanelerin hemşire lojmanları «Parlamenter Demokrasi»nin var olduğu söylenen ülkemizde polis ve jandarma arama yapıyor bahanesiyle gece vakti ve yasal izin olmaksızın basılmaktadır. Hatta bazı hastanelerde çalışanlara sivil polisler tarafından baskı ve işkence yapılmasına bizzat başhekim kendi odasını vererek göz yummaktadır.(*) Bu olaylar yakın zaman önce Numune, Dr. Sami Ulus Çocuk, Onkoloji, ve Trafik hastaneleri ile Sağlık Bakanlığında yaşanmıştır.

Baskı ve kıyımlar sadece sağlık emekçileri üzerinde olmayıp, faşizme ters düşen her düşünceye ve tüm emekçilere uygulanmaktadır. Bunun nedeni egemen sınıfların yoğun ekonomik bunalımları aşmada büyük açmaza düşmeleridir.

Genelde tüm çalışanlara, özelde ise sağlık emekçilerine yönelen bu türden baskı, kıyım ve sürgünlere karşı güncel görev demokratik güçlerin güç ve eylem birliğinden geçmektedir. Bu görev demokrasiyi savunmada temel yapı taşı olacaktır.

AEOB

(*) 17.1.1980 tarihli Milliyet Gazetesi Syf. 10.

ANKARA ECZA-KOOP

Ecz. Emel TOKER

Bölgemiz eczacılarını bir örgüt çatısı altında toplayacak, bir kitle halinde hareket etme bilincini yerleştirecek, ekonomik varlığını sürdürebilmesini ve meslekî işlevlerini yeniden kazanmasını sağlayacak olan kooperatif, 3 Ocak 1980 günü «ANKARA ECZA-KOOP — Sınırlı Sorumlu Ankara Eczacıları Üretim - Temin - Dağıtım Kooperatifi» adı altında resmen kuruldu. 8 kurucu üyenin yönetim ve denetim işlerini kendi aralarında işbölümü yaparak paylaştığı kooperatife üye kaydına da bu tarihten itibaren başlanmış bulunulmaktadır.

Kooperatif, yakın gelecek için bir ilaç deposu olarak çalışacaktır. Kooperatifin gelişme süreci içinde anasözleşmenin 3. maddesinde öngörülen hedeflere ulaşılması amaçlanmaktadır.

Bu aşamada, depo, ilaç ve ilgili malzemeyi temin ve dağıtım görevlerini yaparken, kooperatifçilik ilkesi doğrultusunda çalışacaktır. Yani üyeler, sermaye katılımlarına bakılmaksızın yönetim ve denetimde eşit oranda söz sahibi olacaklar, kooperatifin çalışmalarına etkin olarak katılabilecekler ve yönlendirebileceklerdir. Çünkü bir kooperatifte her ortağın yalnızca bir oy hakkı vardır ve ortakların hep birlikte çalışması esastır. Depoya gelen ilaçların kooperatif üyelerine dağıtımı hiçbir ayrıcalık gözetilmeden yapılacak, sağlanan iskontolar ve ödemede kolaylıklar ortaklara yansıtılacaktır. Böylece günün ekonomik koşulları altında yok olma tehlikesiyle karşı karşıya kalan özellikle küçük sermayeli eczaneler, oluşturdukları ekonomik birlikle yaşamlarına devam edebileceklerdir. Kooperatif işleyişte asıl amacın kâr olmamasına karşın, deponun belli bir kârı olması doğaldır. Yıl sonunda kalan kâr, masraflar çıkarıldıktan sonra yine ortaklarındır.

Bunun asıl anlamı ise şudur: Sağlanan kolaylıklar ve olanaklar bir yana, ortaklara, firmadan alış fiatına mal verilmiş, yani aracı ortadan kaldırılarak eczane kârı dolaylı olarak yükseltilmiş olacaktır. Ayrıca, ilaç stoklanması söz konusu olamayacağı için, ilaç tekellerinin ve ilaç depolarının neden olduğu ilaç yokluğu, kooperatifin sermayesi ölçüsünde önlenebilecektir.

Anasözleşmede ayrıntılı olarak belirtilen üretimle ilgili diğer amaçlara ulaşabilmek, ancak daha geniş bir örgütlenmeyle sağlanabilecektir. 1163 sayılı «Kooperatifler Yasası»nın 72. maddesi gereğince, aynı dalda çalışan en az 7 kooperatif birleşerek «Kooperatifler Birliği» oluşturulabilir, daha büyük sermaye ve daha geniş çaplı örgütlenmeyle daha büyük yatırımlara girişebilir. Manisa ve Silifke bölgelerinden sonra Bursa ve İzmir'de de eczacıların kurduğu kooperatifler ilaç dağıtımına başladılar. İstanbul bölgesi eczacılarının kurduğu ETÜD-KOOP ise etkinliğe başlamak üzere. Ankara ECZA - KOOP, eczacıların dayanışmasını yansıtan kooperatiflerin altıncısı. Kuşkusuz bu öncü örgütlerin çizdiği yol, diğer bölgeler için de örnek olacak, eczacı, ekonomik bağımsızlığı ve etkinliğiyle üretim sürecine katılacaktır.

Ekonomik ve demokratik bir örgütlenme şekli olan kooperatiflerin hızla yayılması ve başarılı çalışmaları, tabanından gittikçe soyutlanan TEB Merkez Heyetini iyice rahatsız etmiş olacak ki, hareketi baltalamak ve bölmek amacıyla değişik bir çalışma önerdiler. Bu, eczacıların, ilkeleri kooperatiften tamamen farklı olan Anonim Şirket şeklinde birleşmesiydi. Ama dikkatlerden kaçan bir nokta vardı. Eczacı, Anonim Şirket deneyimini birkaç kere yaşamış ve hayal kırıklığına uğramıştı. Kurulan Anonim Şirketler, yapıları gereği, sermaye payı büyük olanların yönetiminde ve onların istekleri doğrultusunda çalışıyor, onlara kazanç sağlıyordu. Çünkü yönetim ve denetim, hisselerin çoğunluğunu elinde bulunduran büyük sermaye sahibinin elindeydi. Çünkü hissesi az olanın yönetim ve denetimde söz hakkı yoktu. Çünkü bu Anonim Şirketlerin amacı eczacıya hizmet götürmek değil, yönetimi elinde bulunduranların, eczacının sırtından para kazanmasını ve sermayelerini kat kat arttırabilmelerini sağlamaktı.

İşte önümüzdeki somut örnekler:

Zamanın Oda Yönetiminin önderliğinde ilaç deposu şeklinde çalışmak üzere kurulmuş olan Doğuş ve Hitit Ecza Depoları, birer Anonim Şirketti. Şirketlerin yönetimi, hissesi fazla birkaç ki-

şinin elindeydi. Sağlanan mal fazlaları, iskonto v.s. gibi olanaklar ortaklara yansıtılmadığı gibi, küçük hisseli eczacıların deponun işleyişi hakkında ne bilgisi ne de denetim hakkı yoktu. Küçük sermayeli eczacı meseleyi sonradan öğrendi: Yönetimde olanlar, Şirketten aldıkları kârla arttırdıkları anaparalarını daha kârlı alanlarda kullanmak üzere çekmişler ve bir süre sonra da Depo'yu kapatma kararı almışlardı. Anonim Şirket kurallarına göre, diğer hissedarlara bu konuda bilgi verilmesine ve fikir sorulmasına gerek yoktu. Burada unutulmaması gereken bir nokta daha var. Bir anonim şirkette ön plâna alınan şey sermaye olduğundan, katılan ortağın mesleği önemli değildir. Bu da şirketin meslek sorunlarından soyutlanmasına yol açar. Temel amacı üyelerine hizmet götürmek olan kooperatifin ortakları aynı meslek grubundandır ve uğraşı konuları bu mesleğe hitabeder. Nitekim Ankara ECZA - KOOP Anasözleşmesinin 5. maddesinde, kooperatife üye olabilmek için «eczacı olmak» gerektiği açık bir şekilde belirtilmiştir.

Ve işte kooperatif ilkeli ilaç deposu örnekleri: Kurulduğu günden bu yana başarıyla üyelerine hizmet götüren Manisa, Silifke, İzmir, Bursa bölgeleri kooperatifleri. Yaptıkları başarılı uygulamalarla kooperatif yaklaşımının doğrultusunu göstermiyor mu?.. İzmir Bölgesi eczacılarının kurduğu kooperatifin kuruluşundan 4 ay sonra ortaklarına % 6 iskontoyla mal vermeye başlaması, kooperatifçiliğin gücü hakkında fikir vermiyor mu?..

Kuruluşunu yeni tamamlayan İstanbul ETUD - KOOP ve Ankara ECZA - KOOP ların da aynı ilkeli görevi, aynı başarıyla sürdürebilmesi, eczacı kitlesinin sorunlarına ve örgütüne sahip çıkması, birliktelik ve dayanışmanın vereceği güce inancı oranında olasıdır. Bu anlamda meslekdaşlarımızı doğrudan çalışıp yönetecekleri, çalışmalarını denetleyecekleri, sorunlarının çözümü yolunda hep beraber hareket edecekleri ANKARA ECZA - KOOP örgütlülüğü altında toplanmaya çağırıyoruz.

Tam-Süre Çalışma Yasası Amacından Saptırılıyor

Ecz. **Hande GÜRSEL**

Geçmiş dönemlerde Türkiye sağlık politikasının genel çerçevesini çizmek amacıyla bir dizi reform yasa tasarısı gündeme alınmıştı. Bunlar, ilk boyutlarında Tam - Süre Çalışma, Farmasötik Müstahzarlar ve Genel Sağlık Sigortası yasaları çerçevesinde düşünülmüştü. İçlerinden yasallaşabilen Tam - süre çalışma yasası, Anayasanın 49. Maddesine işlerlik kazandırmayı ve sağlık hizmetlerini geniş halk kitlelerine ulaştırabilmeyi amaçlıyordu. Ancak, Tam - süre yasasının gerek meclislerden geçmesi döneminde, gerekse çıkartılan yönetmelik çerçevesindeki uygulamada, sağlık çalışanları arasında yapay bir ayrıcalık güdülmüş ve sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğu gözardı edilerek eşit işe eşit ücret ilkesi çiğnenmiştir.

Yeniden gündeme gelen ve acele ile Meclislerden geçirilmeye çalışılan yeni Tam - süre yasa tasarısı ise, eski yasanın aksaklıklarını giderici olacağı yerde tümüyle ilkelerinden saptırıcı maddeler içermektedir.

Yeni yasa tasarısındaki Ek Madde 1 de şöyle denilmektedir: **Ek Madde 1** : 2162 sayılı kanunun 1. maddesinde belirtilen kurumlar kendilerine bağlı kuruluşlarını hizmet özelliklerine göre kısmen veya tamamen 2162 sayılı kanunun uygulanmasının dışında veya içinde bırakmaya yetkilidirler.

Bu madde ile, sağlık hizmetlerinin tam - süre içindeki uygulanması ilgili kuruluşların tercihine bırakılmıştır. Sağlık hizmetlerinin geniş halk kitlelerine ulaşabilmesi ve etkin bir şekilde yü-

rütülebilmesinin büyük ölçüde, yanlızca sağlık sektörü içinde değil, diğer tüm sosyo-ekonomik sektörlerle de sıkı bir eşgüdüme ve işbirliğine bağlı olduğu açıktır. Buna karşın, yasaya eklenen bu madde ile sağlık sektörü içinde dahi böyle bir işbirliği ve eşgüdüm sağlamak olanaksız hale gelecektir.

Ek Madde 2 : Halen 2162 sayılı Sağlık Personelinin Tam - süre Çalışma Esaslarına dair kanunun kapsamında bulunanlarla, anılan kanunun 1. maddesinde yazılı kurumlara atanacak olanlardan kanunen mesleklerini serbest olarak icra etmek yetkisine sahip bulunanlar kurumlarına yazılı olarak başvurdukları taktirde kurumlarının kararı ile anılan kanun kapsamı dışında bırakılabilirler. Bu gibiler sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği yerlerde görevli bulundukları taktirde, 224 sayılı sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanunun 3. Maddesi hükmü kendilerine uygulanmaz. Bu suretle 2162 sayılı kanun kapsamı dışına çıkarılanlara kanunun 10. Maddesindeki acil vaka tazminatı ile nöbet tazminatının ödenmesine devam olunur.

Tam süre yasasının temel ilkelerinden birisi de hekimle hasta arasındaki para ilişkisini ortadan kaldırmaktı. Büyük kentler dışında yaşıyan halk yeterince ilaç ve hekim bulamazken, geliri yerinde olan bir avuç azınlığın hekim seçme özgürlüğünün ortadan kalktığı savıyla, kamu hizmetinde ve üniversitelerde çalışan hekimlere yeniden muayenehane açma hakkının verilmesi hiçbir zaman savunulamıyacak bir uygulamadır.

Ek Madde 3 : 2162 sayılı kanunun kapsamında olup döner sermayesi bulunan yataklı tedavi kurumlarında görev yapan sağlık personelinden isteyenler, kurumlarının yazıyla başvurarak izin almak suretiyle mesai saatlerinin bitiminden sonrada kurumu içinde özel olarak hasta muayene ve tedavisi yaparlar. Bunlara 2162 sayılı kanuna göre hak ettikleri tazminatın % 50 si ödenir. Bu suretle mesleklerini icra eden sağlık personelinin hastalardan alacakları ücretin miktarı, tahsil ve taksim şekliyle kısmen döner sermayeye irat kaydı için tabi tutulacağı işlemler 2162 sayılı kanunun 10. maddesinde sözü edilen yönetmelikte belirtilir.

Ek Madde2 ile tıp ağalarına verilen ayrıcalıklı haklar, Ek Madde 3 le daha da genişletilmektedir. Tam - süre çalışma yasası ile kısmen engellenen 'devletin olanaklarından yararlanarak özel hasta tedavi etme' uygulaması yeniden gündeme getirildiği gibi buna, eskisinden farklı olarak, yasal bir statü de kazandırılmak istenmektedir. Bunların yanısıra, yasa kapsamı dışında kalan he-

kimlere acil vaka tazminatı ile nöbet tazminatının ve % 50 oranında tam süre çalışma tazminatının ödenmesi ise anlaşılmaz bir mantıktır.

Ek Madde 4 : Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Hudut ve Sahilleri Sağlık Genel Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda 19.6.1979 tarih ve 7/17681 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile çıkarılan «Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün iller örgütlerine Atanacak Memurların kadro kıstaslarına ilişkin Yönetmelikte belirlenen kadro kıstası fazlası sağlık personelini, atama tarihlerindeki öncelik göz önüne alınarak anılan yönetmelik esasları dairesinde başka yer ve görevlere atamaya, bu mümkün olmadığı taktirde 2162 sayılı kanunun kapsamından çıkarmaya Bakanlık ve Genel Müdürlük yetkilidir. Kadro kıstası fazlalığının tesbitinde personelin atama tarihlerindeki sıra esas alınır.

Bu madde ile getirilmek istenen uygulama sağlık personeli açısından gerek 657 gerekse 2162 sayılı yasalarla kazanılan özlük haklarının geri alınması anlamındadır. Hangi ölçütlere göre saptandığı belli olmayan «Kadro kıstasları» öne sürülerek eşit işe eşit ücret ilkesi çiğnenmekte, fazla olarak nitelenen sağlık personelinin kurum dışına tayin edilmesi yasallaştırılarak devlet hizmetinde süreklilik ilkesi ve güvencesi ortadan kaldırılmaktadır. Bir ekip hizmeti veren sağlık personeli kadrolu - kadrosuz, eski - yeni, gibi yapay ayrımlarla bölünerek yürürlükteki tam - süre yasası ile getirilen eşitsizlikler daha da keskinleştirilmektedir.

Ek Madde 5 : Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihte, 2162 sayılı Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışma Esaslarına dair Kanunun 2, 3, 4, ve 5. maddeleri uyarınca Tam Süre Görevlilerine ödenecek meslek tazminatı miktarları ile 8. maddesi uyarınca ödenecek hizmet niteliği tazminatı miktarları yasa kapsamındaki kurumların merkez ve taşra kuruluşları birimlerinde hizmet yeri ve diğer özelliklerine göre 3 veya 5 görevliden oluşan Tam Süre tazminatlarını değerlendirme kurullarınca saptanır. Tam Süre tazminatlarını değerlendirme kurullarının kuruluşları görevleri, yetkileri ve değerlendirmelerde göz önünde bulundurulacak esaslar bu yasanın 10. maddesinde anılan yönetmelikte gösterilir.

Bu madde ile yasaya getirilen «Tam - Süre tazminatlarını değerlendirme kurulları» ise sağlık personeli üzerinde yeni bir ekonomik ve siyasi baskı aracı olacaktır. Varoluş nedeni hiçbir rasyonel ölçüte dayanmayan ve siyasi iktidarların güdümündeki 3-5

kişiden oluşacak bu kurulların, sağlık personelini ödüllendirme ve cezalandırma kurulları olarak işleyeceği açıktır.

Ek Madde 6 : 2162 sayılı kanunun yürürlüğe girdiği tarihten bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar kurumlarından istifaen ayrılmış olan veya istekleri ile emekliye sevkedilmiş bulunan sağlık personelinden isteyenler, ayrıldıkları kurumun bu hususta tabi olduğu hükümlere bakılmaksızın tekrar eski görevlerine, şayet eski görevleri boş değilse kazanılmış haklarına uygun başka bir göreve atanabilirler. Bu gibilerin atanabilecekleri kadro mevcut olmadığı taktirde kadro sağlanıncaya kadar aylıkları kadro tasarrufundan ödenir.

MADDE 2 — Bu Kanun Yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3 — Bu Kanunu Bakanlar Kurulu Yürütür.

Ek madde 6, tam - süre yasasına başından beri karşı çıkmış ve parasal çıkarlarını halkın sağlığına yeğ tutarak görevlerinden istifa etmiş tıp ağalarına geriye dönüşte kolaylık sağlayacağı bir önlemdir. Tam - Süre yasası ile «Mağdur!» olan bu kişiler böylelikle eski haklarına kavuşacaktır.

İlke olarak sağlık hizmetlerine olumlu bir yaklaşım sağlayan tam - süre yasası, söz konusu değişikliklerin gündeme gelmesi ile tüm işlevini yitirecektir. Yeni yasa tasarısıyla, sağlık hizmetlerinin nitelikli bir biçimde geniş halk kitlelerine ulaştırılması için tam - süre yasası ile başlatılan olumlu süreç durdurularak eskiye dönülmek istenilmektedir.

MESLEKİ BİLGİLER

Bültenimizin bu sayısında iki özgün derleme yer almakta. Birinci derleme, önemli ilaçların farmakokinetik verileri ve Türkiye'deki preparatlarını, ikinci derleme ise anne sütünden geçen ilaçlar ve bebek üzerine etkilerini içeren çalışmalar. Her iki derlemeninde özellikle hastane eczanesi ve kliniklerinde çalışmakta olan meslekdaşlara yararlı olacağı inancındayız. Dileğimiz meslekdaşların yaptıkları çalışmaları bize iletmeleri veya eleştirileriyle sayfanın nitelikçe gelişmesine katkı sağlamalarıdır.

ANNE SÜTÜNDEN GEÇEN İLAÇLAR, BEBEK ÜZERİNE ETKİSİ

İLAÇ	
ANALJEZİKLER :	
Alfaprodin	Analjezi yapacak dozda sedatif etki
Asprin	Bebekte kanama eğilimini arttırır.
Kodein	Terapötik dozda belirgin bir etkisi yoktur. (60 mg. P.O. - S.C. - I.M.)
Heroin	Alışkanlığı olan annelerde, bebeklerde de bağımlılık gelişir.
Meperidin	Terapötik dozda belirli etkisi yoktur. (100 mg. I.M.)
Morfin	Alışkanlığı olan annelerin bebeklerinde bağımlılık gelişir.
Fenilbutazon	I.M. 750 mg. dozda verilirse etkisi belirsizdir.
Propoksifen	65 - 130 mg. P.O. verilirse önemsiz etkide.
ANTİASİTLER	Nadiren etki edebilecek düzeyde emilirler.
ANTİEMETİKLER	
Antihistaminikler	Süt salgılanmasında azalma.
Atropin	Yukardaki etkinin aynı.
Klorpromazin	1.200 mg. oral dozda sütle salgılandıkları halde etkisi önemli değil.
ANTİMİKROBİYALLER	Mikrobiyal dirence neden olabilirler.
Ampisilin	Sütten salgılanırlar, kullanımında sakınca yoktur. Fakat bebekte daire ve allerjik hassasiyete neden olabilirler.
Kloramfenikol	Serum düzeyinin % 50 si anne sütünden salgılanır. Glukuronidat eksikliğine bağlı zehirlenmede «GRAY BEBEK» sendromu olur.
Eritromisin	3,6 - 6,2 mg./ml. dozda sütte plazma düzeyinden daha yüksek düzeyde salgılanır.
INH	Salgılanmakla birlikte kullanma sakıncası yoktur. Kontrol altında tutulmalıdır.
Nitrofurantoin	Salgılanmakla birlikte kullanmada sakınca yoktur.

Novobiosin	Serum düzeyinin % 25 i salgılanır, yeni doğanda kernikterus'a neden olabilir.
Oksasilin	Kullanımında sakınca yoktur.
Penisilin	6 Unit/100 ml. allerjik duyarlılığa neden olabilir. Hekime bebeğin penisilinle tanışıklığı olduğu söylenmelidir.
Streptomisin	Kullanımında sakınca yoktur.
Sulfonamid	Yeni doğanda kernikterusa neden olabilir.
Sulfapiridin	3 g. günlük dozda deride döküntüler olur.
Sulfisaksazol	Sütten plasma düzeyine eş düzeyde salgılanır. Bir aylığa kadar olanlarda kernikterusa neden olabilir.
Tetrasiklin	% 20 - 90 düzeyinde salgılanır. Kemik gelişiminde azalmaya ve dişlerde lekeye neden olur.
DEPRESANLAR :	
Barbituratlar :	
Barbital	650 mg. doz da önemsiz etkide.
Fenobarbital	100 mg. dozda sedatif etki, bifenil hidantoinle birlikte bir bebekte methemoglobinemi.
Difenilhidantoin	300 - 600 mg. dozda önemsiz etkide.
ORTA ETKİLİ	
Amobarbital	Sedatif dozda önemli etkisi yok.
KISA ETKİLİ	Hipnotik dozda sedatif etki.
ÇOK KISA ETKİLİ	
Pentotal	Önemsiz etkide
Alkol	24 saatte 750 cc. alınırsa sedatif etki.
Bromidler	Deride döküntü, sedasyon 0 - 6,6 mg./100 ml. dozda.
Kloralhidrat	1,33 g. rektal yolla sedatif etkide.
Diazepam	51 mg./ml. 96 saatlik tedavide sedatif etki ve kilo kaybı.
Metilpirilon	Hipnotik dozda sedatif etki.
Lityumkarbonat	0,3 meg./lt, olabilecek lityum zehirlenmesine karşı bebek gözlenmeli.
Reserpin	0,5 mg. daha yüksek dozda burun tıkanıklığı.
DİÜRETİKLER :	
Hidroklorotiazid	Problem yaratma olasılığı düşük.

HORMONAL BİLEŞİKLER :

Iyod	Tedavi dozu guatra neden olur.
Radyoaktifiyod	Serum düzeyinde daha yüksek düzeyde sütten salgılanır. Tiroid supresyonu yapar.
Tieurasil	Sütte serum düzeyinde daha yüksek oranda bulunur, bebekte guatır ve granulositoza neden olur.
ORAL KONTRASEPTİF	Süt salgılanmasında azalma ve idiyopatik sarılığa neden olabilir.
Pregnan - beta - did	Olağan dışı progestoron metaboiliti oluşur ve bunun salgılanmasında sarılığa neden olur.
LAKSATİFLER	Bağırsaktan emilmeyenler sorun yaratmazlar.
Senne	Ufak dozda belirgin etki görülmez fakat büyük dozlar bağırsak hareketlerini hızlandırır.
Kafein	İçilen çayın veya kahvenin % 1'i salgılanır. Normal içimde belirgin etkisi yoktur.
Tütün	Günde 20 sigaradan fazla içilirse bebekte nikotinik etki görülür. Ki bu da huzursuzluk, daire, kusma, hızlı nabızdır.
Oralantikoagülan	Tam bilinmemekle birlikte, kullanılmamalıdır. Kullanma zorunluğu var ise bebek gözlemde tutulmalıdır.
Ergotetramaleat	Sütten salgılanır ve ergotisme neden olur, bu da dolaşım bozukluğu, kusma, daire ve titreme yapar.

Derleyen : **Ecz. Leyla ÜSTEL**
Hacettepe Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

KAYNAKLAR :

1. Clinical Pharmacy and therapeutics. Edited by, Eric, Herfindal, Pharm, d. Joseph I. Hırschman, Pharm, d., 1974, Yeni basım 1976. Konu 4, Sayfa 38, 39, 40, 41.
2. Applıed Therapeutics For Clınıcal Pharmaasts, secondedition Edited by. Mary Anne Koda - Kımble
   Brıan S. katcher.
   Lloyd Y. Young.
   Konu 42. Pediatrıc Therapy. Sayfa 879.

ÖNEMLİ İLAÇLARIN FARMAKOKİNETİK VERİLERİ VE TÜRKİYE'DEKİ PREPARATLARI

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [μg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
Antibiyotikler											
Amoxicillin	1	0.7	0.2	1	0.8	17	2-6		PO	500	6
Amphotericin B	24	0.029			0.05	48	0.03-1.0		IV	$\leq$1/kg	24
Ampirillin	1	0.7	0.385	PO: 0.5	0.9	20	2-8	2.54	PO	250-500	6
				IM: 0.9				7.22	IV		
									IM		
Bacitracin	1.5	0.46			0.3				Topik	—	—
Carbenicillin	0.75	0.92	0.25	PO: 0.5	0.85	50	10-		IM	4000-5000	4
				IM: 0.65			50.0-125		IV		
Cefazolin	1.8	0.385	0.14		0.96	86	0.1-6.3	2.3	IM	250-500	8
Cephalexin	0.9	0.77	0.23	PO: 0.9	0.96	15	6-50		PO	250	6
Cephaloridine	1.12	0.62	0.23		0.85	20	10-20	2.25	IM	500-1000	6-8
									IV		
Cepholothin	0.47	1.47	0.26		0.52	65	10-35	2.5	IM	500-1000	6
									IV		
Chloramphenicol	2.7	0.26	0.57	0.9	0.05-0.15	60	1-12.5	5.5	PO	250	4
Chlortetracycline	5.6	0.126	1.74		0.18	54	1.6		PO	250-500	6
									IV		
Clindamycin	2.4	0.29	1.0	0.9	0.1	90	0.2-0.5	7.72	PO	150-450	6
Cloxacillin	0.5	1.39	0.15	0.8	0.3	94	0.6	2.9	PO	500	6
Colistin	4.5	0.15			0.7		0.6-6		PO	IM	12
									IM	1.5 mg/kg	

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [μg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
Demeclocycline	13.5	0.051	1.79		0.42	75	1.6	3.34 7.24 9.41	PO	300	12
Dicloxacillin	0.7	0.99	0.13	0.8	0.73	96	0.6	2.67	PO	500	6
Doxycycline	20	0.035	0.748	1.0	0.33	82	0.8	3.4 7.7 9.7	PO	100	24
Erythromycin	1.2	0.58	0.57		0.15	73	0.5-2.5	8.8	PO Rect IM IV	250	6
Gentamicin	2	0.35	0.28	IM: 1.0 PO: 0.02	0.9	30	2-8		IM	1 mg/kg	8
Griseofulvin	20	0.035			0.01				PO	250	12
Hetacillin	1.3	0.53	0.4		0.9	20	1.6-6.25		PO IM IV	225-450	6
Kanamycin	2.3	0.30	0.19	IM: 0.7	1	0	2-8	7.2	IM	7.5 mg/kg	12
Linçomycin	4.6	0.15	0.33	PO: 0.3	0.15	72	0.2-0.5	7.5	PO IM IV	500	6-8
Methacycline	14.3	0.048	0.97	0.6	0.6	79	1.6		PO	125	6
Methicillin	1.1	0.628	0.31		0.67	40	1.6-6.25	3.01	IM IV	1000	4
Minocycline	12.6	0.055	0.98	0.9	0.1	76	1.6	2.8 5.0 7.8	PO IV	100	12

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [μg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
Nafcillin	0.5	1.39	0.29	0.5	0.38	90	1.6	2.65	IV	500	4-6
									IM		
									PO		
Neomycin	2.0	0.338	0.009	0.06	0.50		5-10		PO	IM	6
									IM	3.5 mg/kg	
										PO	6
										15 mg/kg	
Oxacillin	0.5	1.39	0.19	0.67	0.55	90	0.1-0.8	2.88	IM	500	6
									IV		
									PO		
Oxyte tracycline	9.2	0.075	1.89		0.70	35	0.6	3.5	PO	250	6
								7.6	IM		
								9.2	IV		
Penicillin G	0.7	0.99	0.47	0.3	0.79	65	0.03-0.6		PO	600	6
									IM		
Penicillin V	0.6	1.16	0.73		0.26	80	0.03-0.6		PO	250-500	6
Phenethicillin K	1.3	0.53	0.348			82	0.1-0.8	2.73	PO	250-500	8
Polymyxin B	4.4	0.158			0.60		0.5-2.5-4.0	8.9	IM	PO	6
									IV	100	
									PO	IM 0.5-	8-12
										0.8 mg/kg	
Rifampin	2.0	0.35	0.93	1.0	0.15	87	0.5-10		PO	600	24
Rolitetracycline	10.0	0.069	I.M.	0.72	0.60	50	1.6		IV	IV	12
			0.58						IM	350	
										IM	8-12
										150	
Spectinomycin	1.03	0.671	0.12	1.0	0.74		7.5-20	6.95	IM	Erkek	bir defada

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [$\mu g/ml$]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
								8.7		2000	
										Dişi	
										4000	
Streptomycin	2.4	0.29	0.26		0.3-	34	1-16		IM	3.5 mg/kg	6
					0.8				IV		
Tetracycline	9.0	0.077	1.46	0.8	0.60	55	0.8	8.3	PO	250	6
									IM		
									IV		
Triacetyloleandomycin	4.5	0.154	2.304		0.36		1.25	6.6	PO	250-500	6
Vancomycin	6.0	0.116	0.47	0.0	0.95	10	0.4-1.6-5.0		IV	500	6
									PO		
Viomycin	2.0	0.35	0.24		0.8	0	25-100	2.8	IM	500	12
								5.87			
								13.4			
Sulfonamidler											
Sulfadiazine	17.0	0.041	0.92	0.9	0.5-	45	100-150	6.4	PO	1000-1500	4-6
					0.7				IV		
Sulfadimethoxine	69.3	0.01	0.645	1.0	0.58	99	1-50	6.1	PO	500	24
Sulfaethidole	7.7	0.09	0.176	0.93		99	0.57	5.6	PO	650-2000	12
Sulfamerazine	23.5	0.029	0.36			75	3-20 (0.25)	7.0	PO	1000	8
Sulfamethazine	7.0	0.099	0.61	0.85	0.1-	80	10-100	7.4	PO	1000	6
					0.3						
Sulfamethoxazole	11.0	0.063	0.22	0.9	0.3	68	0.2-50	6.0	PO	1000	8-12
Sulfamethoxypyrimidine	36.6	0.0189	0.261	1.0		87	1-20	6.54	PO	500	24
Sulfisomidine	7.4	0.094	0.316	0.78	0.09	86	12.5-50	7.4	PO	1000	4-8
Sulfisoxazole	6.0	0.12	0.16	1.0	0.53	86	1-20	4.9	PO	1000-	4-6
									IM	2000	

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [μg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
									IV		
Sulfisoxazole Acetyl	10.5	0.066	1.19			85	1-20	5.0	PO	1000-2000	4-6
Kemoterapötikler											
Chloroquine	54	0.0129	112.4	0.9	0.7	55	0.038	8.37	PO	250	12
									IM		
									IV		
Ethambutol	3.5	0.198	1.87	0.8	0.9	39	1-10	10.0	PO	15 mg/kg	24
Flucytosine	3.0	0.23			0.9	48				38 mg/kg	6
Isoniazid	1.1	0.63	0.6	0.9	0.05	15		10.77	PO	100	8
	Rapid Acetylator								IM		
	3.6	0.193			0.25						
	Slow Acetylator										
Methenamine	2.0	0.35			0.8				PO	1000	6
Nalidixic Acid	1.6	0.43				93	5-50	6.0	PO	1000	6
Nitrofurantoin	0.33	2.1			0.4	25-60		7.2	PO	50-100 1	6
									IV		
PAS	0.9	0.77	0.23	1.0	0.1	65		3.25	PO	2000-3000	6
Quinine Sulfate	5.3	0.13	2.03	1.0	0.18		7	8.52 4.13	PO	650	8
Trimethoprim	14.0	0.049	2.0	0.95	0.36	70	0.5-12	7.2	PO	160	12
Antiaritmikler											
Deslanoside	44	0.0157	4.41	IV: 1.0 PO: 0.77	0.62	25			IV IM	0.2	12

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}\beta$ [hrs]	k_{el} veya β [hr^{-1}]	Δ' [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEC veya MIC [μg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
Digitoxin	120.0	0.00577	0.5	0.9	0.08	97	0.014-0.03		PO IV	PO 0.1-0.2	24
Digoxin	40.8	0.0169	5.27	PO: 0.5-0.75 IM: 0.8	0.76	23	0.002-0.02		PO IM IV	PO 0.25-0.75	24
Diphenylhydantoin	25	0.0277	0.60	PO: 0.98	0.05	88	10-20	8.3	IV IM PO	PO 100-200	6
Lidocaine	1.5	0.46	1.70 Δ'_e 0.50	1.0	0.10	66	1.5-5	7.86	IV	20 μg/min/kg	Infüzyon
Ouabain (G-strophantin)	21.8	0.032	12.53	1.0 Rect 0.31	0.37	42	0.0002		IV	0.25-0.5	24
Procainamide	3.5	0.198	2.0 Δ'_e 0.65	0.95	0.48	15	4-8	9.4	PO IM IV	500-750	4-6
Propranolol	2.5	0.277	2.1	PO: 0.3 (0.15-0.6) IM: 1.0	0	93	0.04-0.085		PO IV	10-40	6
Quinidine Gluconate	8.56	0.081	1.12	1.0	0		4-7	5.4	PO IV	300	6-8
Quinidine Sulfate	7.2	0.096	0.47	PO: 0.9	0.15	82	2-5	8.8	PO IM IV	300	6-8

İLAÇLAR	$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}$ [hrs]	k_{e1} veya $[hr^{-1}]$	Δ′ [ml/g]	f	F_{el}	PB [%]	MEG veya MIG [µg/ml]	pK_a	URA	D [mg]	T [hrs]
Çeşitli İlaçlar											
Amobarbital	21.35	0.033	1.0	1.0	0	34		7.94	IV PO Rect	15-100	8
Bishydroxycoumarin	8.2	0.085	0.119	1.0	0	99			PO	25-150	24
Chlorphenesin carbamate	3.4	0.204	0.82	1.0	0				PO	400	6
Cyclophosphamide	6.46	0.107	0.765	1.0	0.14	10	N.A.		IV PO	PO 1-3mg/kg	24
Fluorhydrocortisone	4.8	0.144	0.06	PO: 1.0	0.84	0.82	42		PO IV	0.05-0.1	24
Lithium Carbonate	5.1	0.136	0.33	PO: 0.97	0.95	0.0	37-111	6.8	PO	200-300	8
Methadone	7.6	0.091	1.39	IM: 1.0	0.1	87.3	0.04-0.06	8.62	IM SC PO	2.5-10	6-8
Pentazocine	1.85	0.375	5.19	IV: 1.0 PO: 0.53	0.15		0.05		IV IM PO SC	PO 50 IV; IM 30	3-4 3-4
Pentobarbital	46	0.015	0.71	PO: 1.0	0	35- 45		8.1	IV PO Rect	30-100	8
Pyridinium Aldoxime Methochloride	1.22	0.568	1.78	1.0	0.9		4.0		IV IM		
Warfarin Sodium	54.0	0.0128	0.114	1.0	0	97		5.05	PO IM IV	5-10	24

$t_{1/2}$ veya $t_{1/2}$ B = Biyolojik yarı ömür

k_{el} veya B = Eliminasyon hız sabitesi

Δ' = Dağıtım Koefisyantı

f = Absorbe edilen ilaç fraksiyonu

F_{el} = İdrarda değişmeden atılan ilaç fraksiyonu

PB = Protein bağlanması

MEC veya MIC = Minimum etkili veya inhibitor konsantrasyonu

URA = Olağan uygulama yolu

D = Olağan doz muhafaza büyüklüğü

T = Olağan doz aralığı

ANTİBİYOTİKLER

Amoxycillin :

Alfoxil, (Abfar)
Amoksilin, (Nobel)
Amosin, (Şanlı)
Amoxicil, (Dinçel)
Demoksil, (Deva)
Largopen, (Bilim)
Megasilin, (Mulda)
Primasin, (Eczacıbaşı)
Remoxil, (İbrahim Etem)
Trimoksilin, (Abdi İbrahim)

Amphotericin B :

Fungizone, (Squibb)

Ampicillin :

Alfasilin, (Fako)
Ampicillin, (Adeka)
Ampicina, (Mustafa Nevzat)
Ampilin, (Wyeth)
Ampisil, (Doğu İlaç Fab.)
Amplipen, (Doğfarma)
Amplital, (Farmitalia)
Binotal, (Bayer)
Makrosilin, (Atabay)
Negopen, (Deva)
Penbisin, (Berk)
Penoral, (Nobel)
Pentrexyl, (Eczacıbaşı) - Beistol
Principen, (Squibb)
Sentapen, (İbrahim Etem)
Silina, (Hüsnü Arsan)
Totalbiotik, (Drifen)

Bacitracine :

Ophta, (Tems)
Thiocilline, (Abdi İbrahim)

Bacitracine Zinc :

SP_3, (Eczacıbaşı)

Carbanicillin :

Geopen, (Pfizer)

Cefazolin :

Kelzol, (Mustafa Nevzat) - Lilly
Cefamezin, (Eczacıbaşı) - Fujisawa
Maksipor İnj., (Fako)

Cephalexin :

Ceflon, (Mulda)
Devaleksin, (Deva)
Maksipor, Kap., Süsp., (Fako)
Sef, (Mustafa Nevzat)
Selaleksin, (İlsan)

Cephaloridine :

Türkiye'de Preparatı yok

Cephalotin :

Keflin, (Mustafa Nevzat) - Lilly

Chloramphenicol :

Armisetin, (Günsa)
Biomisetin, (Radyum)
Chloramidina, (Arco)
Chloromycetine, (Padeko) - Parke Davis
Colymycin, (Biofarma)
Devamycetin, (Deva)
Farmicetina, (Farmitalia)
Fenicomycin, (Şanlı)
İntramisetin, (Yurtoğlu)
Kemicetine, (Carlo Erba)
Kloromisin, (Biofarma)
Levosetin, (Akdeniz)
Liyomisetin, (Saba)
Loromisin, (Atabay)
Misetin, (Doğu İlaç Fab.)
Neocetine, (Uranium)
Oftakloram Kollir, (Mitaş)
Oralmisetin, (Yurtoğlu)
Paraxin, (Berk) - Boeh. Mann.
Pedimycetin, (Tems)
Radyomisin, (Radyum)
Romicetina, (Anadolu)
Silemycine, (Embio)
Süksifen - L, (Mustafa Nevzat)
Süperklorin, (Yavuz)
Synthomicetine, (Sifar) - Lepetit
Vi - Klorin, (İlsan)
Vitakloram, (Doğfarma)
Vitaklorin, (İltaş)

Chlortetracycline :

Türkiye'de preparatı yok

Clindamycin :

Türkiye'de preparatı yok

Cloxacillin :

Türkiye'de preparatı yok

Colistin :

a) Colistin methane Sulfonate Na
Kolismetin, Doğu İlaç Fab.)

b) Colistin Sulfate
Streptogel, (Doğu İlaç Fab.)
Süperkolit, (Doğu İlaç Fab.)

Demeclocycline (Demethyl Chlortetracycline)
Cyclomycine, (Embio)
Demetetra, (Deva) - Pierrel
Demisin, (Drifen)
D - Siklin, (Doğu İlaç Fab.)
Duramycin, (İlsan)
Lungocyclin, (Yurtoğlu)

Dicloxacillin :

Diclocil, (Eczacıbaşı)

Doxycycline :

Dinamisin, (İltaş)
Doksasil, (Doğu İlaç Fab.)
Doksin, (Mustafa Nevzat)
Monodoks, (Deva)
Vibramycin, (Pfizer)

Erythromycin :

Emisin, (Saba)
Erimisin, (Şanlı)
Eritro, (İltaş)
Eritronal, (Nobel)
Erisül, (Liba)
Erkomisin, (Anadolu)
Erythrocin, (Abfar) - Abbott
Laurilin, (Deva) - Pierrel

Gentamicin :

Garamycin, (Eczacıbaşı) - Schecing
Genta, (İbrahim Etem)
Gentasilin, (Nobel)
Gentamisin, (Deva)

Griseofulvin :

Fulcin Forte, (Doğu İlaç Fab.) - ICI
Grisovin, (Glaxo)

Hetacillin :

Türkiye'de preparatı yok

Kanamycin :

Kanamycin, (İbrahim Etem)
Kano, (Deva) - Pierrel
Kantrex, (Eczacıbaşı) - Bristol
Kanfotrex, (Eczacıbaşı) - Bristol
Kantrexyl, (Eczacıbaşı) - Bristol

Lincomycin :

Lincocin, (Eczacıbaşı) - Upjohn

Methacyclin :

Rondomycin, (Pfizee)

Methicillin :

Celpillina, (Farmitalia)

Minocycline :

Türkiye'de preparatı yok

Nafcillin :

Türkiye'de preparatı yok

Neomycin :

a) Neomycin + Kaolin + Pektin
Karışımı :
Diyakal - Süsp., (Saba)
Diyareks - Süsp., (Fako)
Endosin - Süsp., (Akdeniz)
Kaomycin - Susp., (Eczacıbaşı) Upjohn
Streptogel - N - Süsp., Doğu İlaç Fab.)

b) Neomycin + Phtalylsulfathiazol
Diaromycine - Tablet, (Abdi İbrahim)
Diyakal - Tablet, (Saba)

c) Neomycin + Sulfaguanidin
Diyarinol, (Polifarma)

d) Neomycin + Streptomycin
Superkolit - N - Tablet

e) Neomycin + Gramisidin
Graneodin, (Squibb)
Kenacort - A, (Squibb)

f) Neomycin + Basitracin
SP_3, (Eczacıbaşı)
Thiocilline, (Eczacıbaşı)
Vitonal, (Eczacıbaşı)

g) Neomycin + Nistatin
Kenakomb, (Squibb)

h) Neomycin + değişik madde
Betnovate - N, (Glaxo)

Deksamisin, (DİF)
Locacorten, (Ciba)
Lomotil, (Ali Raif)
Fortecortin, (Merck)
Neo - Kort, (Deva)
Neo - Synalar - 25, (Abdi İbrahim)
Pimafucort, (Santa Farma)
Veriderm Neo Medrol, (Eczacıbaşı)
Kortiderm, (Deva)

Oxacillin :

Prostaphlin, (Eczacıbaşı) - Bristol

Oxytetracycline :

Devacycline İnj., (Deva)
Embisin, (Embio)
Geocycline, (İbrahim Etem)
Neocol, (Günsa)
Oksisiklin, (Uranium)
Sekamycin, (Şanlı)
Tetra amp., (Mustafa Nevzat)
Terramycin, (Pfizer)

Penicillin G :

Benzyl Penicillin Crystalisee, (Atabay)
Crysticillin, (Squibb)
Pentid Tablet, (Squibb)
Kristalize Penicillin, (Squibb)
Kristalize Potassium Penicilline G, (Pfizer)
Kristalize Penicilline - G Potassium (İbrahim Etem)

Penicillin V :

Baycillin, (Bayer)
Calcipen Leo 500, (Tek)
Calcipen Leo 1 mil. Ü., (Tek)
Cliacil, (Hoechst)
Pen - Os, (Eczacıbaşı)
SP_3 - V, (Eczacıbaşı)
Vi - Pensil, (Atabay)

Phenethicillin K :

Türkiye'de preparatı yok

Polymyxin B :

Terra Cortil, (Pfizer)
Terramycin, (Pfizer)

Rifampin :

Rifadin, (Sifar) - Lepetit
Rifam, (Nobel)
Rimactan, (Ciba - Geigy)
Ripamisin, (Deva)
Santadin, (Santa - Farma)

Rolitetracycline :

Türkiye'de preparatı yok

Spectinomycin :

Türkiye'de preparatı yok

Streptomycin :

Strep - Deva, (Deva)
Streptomycin, (İbrahim Etem)
Streptomycin Sulfate, (Atabay)
Streptomycin Sulfate, (Pfizer)
Streptomycin Sulfate, (Squibb)
Streptomycin Sulfate, (Wyeth)

Tetracycline :

Ambramycine, (Sifar) - Lepetit
Biotetra, (İbrahim Etem)
Criseociclina, (Farmitalia)
Fumisin, (Squibb)
Heksasiklin, (Polifarma)
Natomycin, (Şanlı)
Panter, (Akdeniz)
Sfeklin, (Squibb)
Teramin, (Saba)
Tetra, (Mustafa Nevzat)
Tetralet, (Fako)
Tetramin, (Adeka)
Tetrerba, (Carlo Erba)
T.V., (Doğu İlaç Fab.)
Ultralet, (Radyum)
Vi - Mycin, (İlsan)
Viosiklin, (İltaş)
Vitasiklin, (Doğfarma)

Triacetyloleandomycin :

Türkiye'de preparatı yok

Vancomycin :

Türkiye'de preparatı yok

Viomycin :

Viocin, (Pfizer)
Vinactan, (Ciba)

SULFONAMİDLER

Sulfadiazine :

Pediyazin, (Abdi İbrahim)
Sulfadiazin, (Gürsoy)
Ultradiazin, (Atabay)

Sulfadimethoxine :

Madribon, (Roche)
Dilimit tablet, (Anadolu)
Duramid, (Deva)
Lentemid, (Biofarma)
Sulfadur, (Doğfarma)
Tektab, (İbrahim Etem)

Sulfaethidole :

Türkiye'de preparatı yok

Sulfomerazine :

Türkiye'de preparatı yok

Sulfamethazine :

Türkiye'de preparatı yok

Sulfamethoxazole :

Gantanol, (Roche)

Sulfamethoxypyrimidine :

Durenat, (Bayer)

Sulfisomidine :

Türkiye'de preparatı yok

Sulfisoxazole :

Gansol, (Abdi İbrahim)
Gantrisin, (Roche)
Sülfizol, (Saba)

Sulfisoxazole Acetyl :

Türkiye'de preparatı yok

KEMOTERAPÖTİKLER

Chloraquine :

Resochin, (Bayer)

Ethambutol :

Embutol, (Saba)
Etibi, (Eczacıbaşı)
Tüberol, (Deva)

Flucytosine :

Türkiye'de preparatı yok

Isoniazid :

Neo - Tizide, (Carlo Erba)
Nydrazid, (Squibb)
Tibinazin, (Şanlı)

Methenamine :

a) Methenamine Anhydromethylene Citrate

Helmitol, (Bayer)
Helmo - Blue, (Drifen)
Helpa, (Tek)
Üron, (Aksu)

b) Methenamine Mandelat ve Hippurat

Neutron, (Liba)
Purinol, (Yeni)
Urodonal, (Mulda)
Urotropin, (Schering)

Nalidixic Acid :

Naligram, (İltaş)
Negram, (Winthrop)

Nitrofurantoin :

Furadantin, (Eczacıbaşı) - Eaton
Furantine, (Eralp)
Uriseptin, (Mulda)

Pas :

Enteropas Forte, (Dinçel)
Bepas, (Deva)
Vacopas, (Eczacıbaşı) - Baxter

Quinine Sulfate :

Türkiye'de preparatı yok

Trimethoprim :

(Trimethoprim + Sulfamethoxazole)

Bactrim, (Roche)
Bakton, (İltaş)
Baktrisid, (Fako)
Biotrin, (Doğu İlaç Fab.)
Mikrosid, (Günsa)
Septrin, (Atabay) - Wellcome

ANTİARİTMİKLER

Deslanoside :

Cedilanid, (Sandoz)

Digitoxin :

Digimerck, (Merck)
Digitoxin, (Sandoz)

Digoxin :
Natigoxine, (Adilna) - Nativelle
Digoxin, (Sandoz)

Diphenylhydantoin :
Epunutin, (Padeko)
Om - Hydantoin, (Tek)
Om - Hydantoin Comp., (Tek)
Epdontoin Simp., (Embil)
Epdantoin Comp., (Embil)
Epdantoin Belladone, (Embil)
Antisacer Comp., (Wander)

Lidocaine HCL :
Anestol, (İlsan)
Xylocaine - Adronzline, (Eczacıbaşı) - Astra

Ouabain (G - Strophantin)
Oubaine Arnaud, (Adilna) - Nativelle
Caréna Duabaine, (Türfarma) - Delagrange

Procainamide :
Pronestyl, (Squibb)

Propranolol :
Dideral, (Doğu İlaç Fab.)

Quinide Gluconate :
Türkiye'de preparatı yok

Quinide Sulfate :
Kardiokin, (Zaman Ecza)
Kinidin, (Aksu)
Longacor, (Adilna) - Nativelle
Natisedine, (Adilna) - Nativelle
Quinicardine, (Adilna) - Nativelle
Taşikardin, (Dilmen)

ÇEŞİTLİ İLAÇLAR

Amobarbital :
Türkiye'de preparatı yok

Bishydroxcoumarine :
Propentan, (Adilna)

Chlorphenesin Carbamate :
Türkiye'de preparatı yok

Cyclophosphamide :
Endoxan, (İbrahim Etem) - Asta
Sitosan, (Yurtoğlu)

Fluorhydrocortisone :
Türkiye'de preparatı yok

Lithium Carbonate :
Litinat, (Yurtoğlu)

Methadone :
Türkiye'de preparatı yok

Pentazocine :
Basta, (İlsan)
Sosegon, (Winthrop)

Pentobarbital :
Nembutal, (Abfar)
Nembutal Na Sol., (Abfar)

Pyridinium :
Pyridenal, (Wander)

Warfarin Na :
Coumadin, (Eczacıbaşı)

Derleyen : Ecz. Nurettin ABACIOĞLU (A.Ü. Ecz. Fak. Farmakoloji Kürsüsü)

KAYNAKÇA :

1. Handbook of Basic Pharmacokinetics W.A. Ritschel
İlk Baskı : 1976, Syf. 320 - 327
Drug Intellegence Pub., Inc., U.S.A.
2. The Pharmacological Basis of Therapeutics L.S. Goodman ve A. Gilman
5 inci Baskı : 1975
MacMıllan Pub., Co., Inc., U.S.A.
3. İlaç Rehberi 1979/80
Dr. Ercüment BAKTIR
Nurettin Uycan Cilt ve Basım Sanayii A.Ş. İstanbul, 1979
4. Türkiye Beşeri İlaçlar Kılavuzu 1979 Dr. Vasil Tsiokonas
İnkilâp ve Aka Kitabevleri Koll. Şti. İstanbul, 1979
5. Tıbbi Farmakoloji - İlaç Tanımı, İlaç İndeksi - 1977 - 1978
Dr. Oğuz Canay
Yörük Matbaası - İstanbul, 1977

ODA HABERLERİ

8 Aralık 1979 tarihinde Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulunu temsil eden bir grup, yeni Sağlık Bakanı Münif İslamoğlu ile görüşerek kamu ve eczane kesiminde çalışan meslekdaşlarımızın sorunlarını kendisine iletti. Bakana iletilen sorunlar arasında : Tam - Süre çalışma yasası, Tababet Uzmanlık Tüzüğü, son yan ödeme kararnamesi ile eczacılara yapılan haksızlıklar, meslektaşlarımızın özlük sorunları, eczanelerin belediye zabıtasınca denetlenmesi girişimlerinin durdurulması, 6197 sayılı yasanın 20. maddesinin değiştirilerek eczane denetimlerinde Odanın etkinliğinin artırılması, Tıbbî Müstahzarlara yalnızca jenerik isim verilmesi gibi konular sayılabilir. Bunların yanısıra eczanelerin içinde bulunduğu ekonomik açmaza kısmi bir rahatlama sağlamak üzere eczane kar hadlerinin % 35'e çıkarılması ancak bu artışın ilaç fiatlarına yansıtılmaması gerektiği, doğabilecek farkın ilaç fiat beyannameleri üzerinde sıkı bir devlet denetimi kurularak ve dolayısıyla firmaların haksız karlarından düşürülerek karşılanabileceği kendisine iletilmiştir.

*
* *

15 - 16 Aralık günlerinde Ankara'da Ankara, İstanbul ve İzmir Eczacı Odaları ile Kamu Eczacıları Derneği bir toplantı yaparak ortak sorunlarımız, yapılması düşünülen birinci Eczacılık Kongresi ve gündemdeki sağlık ile ilgili yasalar görüşüldü. Toplantı sonunda basına bir açıklama yapılarak tam süre çalışma yasasında yapılmak istenen değişiklikler ve Sağlık Bakanlığındaki sürgün ve kıyımlar kınandı.

*
* *

T.E.B. Merkez Heyetince düzenlenen ikinci dönem bölgeler arası toplantı 21 Aralık tarihinde Adana'da yapıldı. 24 Bölge Odasından yalnızca 6 sının katıldığı toplantıda Odamızdan da bir temsilci bulunuyordu. Toplantının sabahki oturumu, büyük

bir bölümü «Ankara Eczacı Odasının yaptığı işlerin eleştirisi»ni, geri kalan bölümünde «T.E.B. Merkez Heyetinin yapamadığı işler»i kapsayan T.E.B. çalışma raporunun, bir kez Genel Sekreter, bir kezde Genel Başkan İbrahim Çetinkaya tarafından okunması ile geçiştirildi. Öğleden sonra ise yıllardır çözümlenemeyen mesleki sorunlar Oda temsilcileri tarafından bir kez daha yinelendi. Bu arada kooperatifleşme konusu gündemde yer almasına karşın merkez yöneticilerinin engellemesi ile görüşülemedi. Toplantıya katılanların tek kazanımı(!) akşam düzenlenen müzikli yemek oldu.

*
* *

1980 mali yılı bütçe tasarısının 90. maddesinde öngörülen, aylıklar için 22 katsayı, ödenek ve tazminatlar için ise 16 katsayı uygulanması konusunda, Odamız diğer demokratik kitle örgütleri ile birlikte girişimlerini sürdürmektedir. 25 Aralık tarihinde TÜMOD, T.T.B., TÜMAS, TÜS - DER, DANIŞTAY YARDIMCILARI DERNEĞİ, SAYIŞTAY DENETÇİLERİ DERNEĞİ ile ortaklaşa yapılan basın açıklamasında bu uygulama kınanmış, «Ödenek» ve «Tazminatların» «Aylık» ile bağlantısının koparılarak «Tek katsayı» ilkesinden vazgeçildiği belirtilmiştir.

*
* *

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenen «İhtisas sınavı» 28 Aralık tarihinde yapılmıştır. Kadroların çok kısıtlı olmasına karşın, her zamanki gibi bu yılda sınava katılma oranı çok yüksek olmuştur. Ancak, sınavın gündemde olduğu böyle bir dönemde Sağlık Bakanlığı ihtisas şubesinde çalışan tüm memurların görevden alınarak sürülmesi, sınav komisyonunda görevli bulunan öğretim üyelerinin kağıtların okunması için çağrılmaması ve sınav sonuçlarının hala açıklanmaması yapılacak değerlendirmenin ne ölçüde adil olacağı konusunda kuşkular uyandırmaktadır.

*
* *

Yeni iktidarın Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında başlattığı sürgün ve kıyımlar yoğunlaşarak sürdürülürken, Sağlık çalışanları üzerindeki baskılarda giderek artmaktadır. Sürgünlerin ilk başlatıldığı birimlerden biri olan Eczacılık Genel Müdürlüğünde önemli görevlerde bulunan 4 meslektaşımız, ilaç işverenlerinin istekleri doğrultusunda görevlerinden alınarak uzak illere sürüldü.

Son zamanlarda yeniden gündeme gelen, eczanelerin belediye zabıtasınca denetlenmesi sorunu ile ilgili girişimler sürdürülmektedir. Odamızın başvurusu üzerine Eczacılık Genel Müdürlüğü, Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden konu ile ilgili görüş istemiş ve İçişleri Bakanlığı ile ilişkiye geçmiştir.

*
* *

Sağlık Bakanlığınca hazırlanan 'Kozmetik Müstahzarlar Tüzüğü' 8 Ekim 1979 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

*
* *

Odamız Sosyal Çalışma Grubunca, geçmiş dönemlerde başlatılan çalışmalar sürdürülmektedir. Çeşitli film ve oyunlara toplu bilet alınarak gidilmiştir.

Bağ - Kur üyesi meslektaşlarımıza 191 nolu Bağ - Kur genelgesini aynen yayınlıyoruz.

BAĞ - KUR'UN 191 NO'LU GENELGESİ :

1479 Sayılı Kanunun geçici 2. maddesi uyarınca 10 yıllık hizmet belgesini vergi dairesinden alıp, süresi içinde kuruma veren, sigortalıların muafiyetinde bulunmaları halinde muafiyete giren süreler değerlendirilmemekte ve bu nedenle 10 yıllık belgeleri geçersiz sayılmakta idi.

Konu Yönetim Kurulumuzda görüşülmüş 24.10.1979 gün ve 79/376 sayı ile «2229 Sayılı Kanunla değişik 1479 sayılı Kanun'un geçici 2. maddesine istinaden geçmiş 10 yıllık hizmetlerini vergi dairelerinden aldıkları belgelerle teşfik eden ve Kanunen vergiden muaf tutulan sigortalıların, bu belgelerinde, vergiden muaf gözükmelerine rağmen mesleklerinde devam ettiklerinin belirtilmiş olması veya kayıtlarının terkin edilmesine dair herhangi bir meşruhat bulunmaması halinde belgelerinin geçerli sayılmasına» karar verilmiş bulunmaktadır.

Bu itibarla durumu buna uyan ve vergi muafiyetinden dolayı 10 yıllık hizmet belgesi bugüne kadar geçersiz sayılan ve yaşlılık aylığı talepleri reddedilen sigortalıların, 10 yıllık belgelerinin geçerli sayılmasını, işlemlerinin yukarda açıklanan Yönetim Kurulu kararına göre yapılmasını, şimdiye kadar çıkartılmış bulunan genelge, duyuru ve talimatlarda buna ters düşen vergi muafiyetiyle ilgili hususların uygulamadan kaldırıldığına bilgi edilmesini rica ederim.

27/10/1979 tarihinde S.S.Y. Bakanlığına bir yazı yazılarak bakanlıkta görev alan ve tayin kararlarında «Eczacı olarak çalıştırılmak üzere» ibaresi ile görev verilen eczacıların 1978 tarihinden bu güne kadar yan ödemelerinin kesildiği, bu kesilmenin hangi yasa ve nedenlerle yapıldığı sorulmuş idi.

Bakanlığın 11/1/1980 tarih ve 3859 sayılı cevabı aşağıdadır:

T.E.B. II. Bölge Ankara Eczacı Odası Başkanlığı

ANKARA

Yan ödeme kararnameleri, ait olduğu malî yılın bitimi ile geçersiz olmakta ve yeni bir kararname çıkıncaya kadar bu arada atanan personelin kadro unvanına uygun yan ödeme kadrosu mevcut ise istihkakını almakta böyle bir kadro fazlalığı yok ise yeni kararnamenin çıkışına kadar yan ödeme kadrosu tahsisi mümkün olmamakta, yeni kararnamenin yayınını müteakip, alacak sahibi personel o yılın mart ayından itibaren istihkaklarını toptan almaktadır.

Bu itibarla eczacıların yan ödemelerinin kesilmesi söz konusu değildir.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

S.S.Y. Bakanı adına
Dr. Ertuğrul Aker
Müsteşar

BASIN HABERLERİ

Sağlık Bakanlığındaki sürgün ve baskı politikası kınanıyor.

(Cumhuriyet)

Numune hastanesinden sonra dünde Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi personeli direniş yaptı.

(Günlük Olay)

Birçok ilaçta etken madde eksik çıkıyor.

(Politika)

Tam günü kabul eden Hekim, Özel muayene yapmak isterse yasadan % 50 yararlanacak.

(Cumhuriyet)

Tam süre yasasının yozlaştırılmasının sağlık hizmetlerini durduracağı açıklandı.

(Politika)

Eczacılar kâr hadlerinin % 35 olarak yeniden belirlenmesini istediler.

(Politika)

Tam günde değişiklik tasarısı Meclise gönderildi.

(Milliyet)

Kamu Eczacıları «Tam sürenin» değiştirilmesi kararına karşı.

(Yeni Devir)

Stokçuluk iddiasıyla yargılanan ecza deposu sahipleri 600 milyon liralık tazminat mektubu verirse ilaçlar piyasaya çıkacak.

(Cumhuriyet)

Tam gün tazminatlarının 16 katsayıya göre ödeme önerisi tepki ile karşılandı.

(Politika)

Eczacılara dağıtılan saf alkole, amonyak karıştırılmış.

(Hürriyet)

Aşıların kullanılmasının yasaklanması «Cinayet» olarak nitelendirildi.

(Cumhuriyet)

Tabibler birliği tam süre yasası ile kazanılan hakların bütçe yasasıyla geri alınmak istenmesine karşı çıktı.

(Cumhuriyet)

Türkiye'nin 2 nci Meslek Hastalıkları Hastahanesi başkentte açıldı.

27 Aralık 1979 (Hürriyet)

Atabay ilaç fabrikasına ait hammaddeye gümrükten naylon fatura ile çekmişler. Şakir Eczacıbaşı hakkında gıyabi tutuklama kararı çıkarıldı.

(Aydınlık)

Veremin sadece bir aylık tedavi reçetesi 1665 TL.

(Günaydın)

Ankara ve Numune Hastanelerinin kadro ve servisleri yer değiştiriliyor.

(Cumhuriyet)

İnsan beyninin ürettiği kuvvetli bir kimyasal uyuşturucu bulundu.

(Hürriyet)

Sağlık Bakanı «Sağlık kurumları doktordan çok militanla doldurulmuş.» dedi.

(Günaydın)

Sağlık kuruluşlarında hasta sayısı artarken hekim sayısı sürekli azalıyor.

2 Ocak 1980 (Aydınlık)

Çocuk yılı salgın çocuk ölümleri ile sona eriyor.

(Hürriyet)

Doğuda 150.000 kişiye Bir Dr. Düşüyor.

(Demokrat)

S.S.K. Dışkapı Hastahanesi yakıt yokluğundan hasta kabul etmiyor.

(Politika)

Beslenme ile öğrenme arasındaki ilişki tüm dünyada onaylanıyor.

4 Ocak 1980 (Cumhuriyet)

Dünyada 10 milyon çocuk açlıktan ölmemeğe çalışıyor.

5 Ocak 1980 (Bugün)

Türkiye'de toplam hekim açığı 45 bin.

5 Ocak 1980 (Barış)

Kan bağışlarında azalma gözleniyor.

5 Ocak 1980 (Cumhuriyet)

Eşrefpaşa Hastahanesi personeli direnişe geçti.

(Politika)

3 aydır maaş ve tam gün yasasından doğan ücret farklarını alamıyan Belediye Hastahanesi perso ̀eli yemek boykotunu sürdürüyor.

5 Ocak 1980 (Politika)

Bingöl'de kızamıktan 10 çocuk öldü.

6 Ocak 1980 (Milliyet)

Gerçek kan 21 gün, sunisi 2 sene dayanıyor.

6 Ocak 1980 (Milliyet)

Nikaraguada sağlık seferberliği ilan edildi.

6 Ocak 1980 (Politika)

Ölüm tehlikesi böbrek hastalarını birleştirdi. Böbrek hastalığı ile ilgili malzeme ithali Eczacıbaşı firmasının tekelinde bulunuyor.

6 Ocak 1980 (Politika)

850 bin liraya ithal edilen tıbbî alet 75.000 liraya yapıldı.

(Yeni Devir)

3 büyük kentte nüfusa göre Dr. sayısı, en gelişmiş ülkelerden fazla.

(Cumhuriyet)

Bayrampaşa Belediyesinin açtığı ilaç bağışı kampanyası büyük ilgi görüvor.

(Aydınlık)

Kastamonu Merkez Sağlık Ocağında tek Dr. görev yapıyor.

7 Ocak 1980 (Son Havadis)

Röntgen filmi bollaşıyor.

7 Ocak 1980 (Hergün)

Sigara izmariti kansere yol açıyor.

7 Ocak 1980 (Adalet)

Çorum Devlet Hastahanesi sağlık personeli topluca açığa alındı.

7 Ocak 1980 (Politika)

Özel ambulans servisi en yakın hastaneye 500 lira istiyor.

7 Ocak 1980 (Bugün)

İzmir'de sağlık örgütleri tam günü yozlaştırma girişimini eleştirdi.

(Politika)

Alman Thysen gurubu ile eczacıbaşı çeşitli alanlarda işbirliği yapacak. Eczacıbaşı Holding Almanlarla ortak bir şirket kurdu.

7 Ocak 1980 (Demokrat)

Penisilinin yerini alacak yan etkisiz yeni bir ilaç bulundu.

15 Ocak 1980 (Hürriyet)

Keçiören Atatürk Sanatoryumunda hastalar idareyi protesto etti.

15 Ocak 1980 (Cumhuriyet)

Kan verenin sağlık kontrolu ömür boyu ücretsiz yapılıyor.

14 Ocak 1980 (Cumhuriyet)

Sağlık Bakanlığı : Kürtaj serbes bırakılmalı.

14 Ocak 1980 (Cumhuriyet)

Sovyetler Birliğinde her çeşit yarayı yapıştıran bir tutkal geliştirildi.

(Günaydın)